

SKRIPSI

PENGARUH SUPORT EDUKASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

DERMAWATI MARBUN

032020021

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN
2024
SKRIPSI**



**PENGARUH SUPORT EDUKASI TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER
YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) Dalam Program Studi
Ners Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Oleh:

DERMAWATI MARBUN

032020021

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Dermawati Marbun
NIM : 032020021
Program Studi : Ners
Judul : Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Demikian pernyataan ini saya buat dengan keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti, 10 Juni 2024



Dermawati Marbun



STikes Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Dermawati Marbun
NIM : 032020021
Judul : Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien
Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth
Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 10 Juni 2024

Pembimbing II

Pembimbing I

(Lindawati Simorangkir, S.Kep.,Ns.,M.Kes) (Friska S.H Ginting., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep.)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji
Pada tanggal, 10 Juni 2024

Ketua : Friska S.H.Ginting S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :1. Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns, M.Kes

2. Amnita Ginting, S.Kep., Ns, M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep.)



STIKes Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Dermawati Marbun
NIM : 032020021
Judul : Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien
Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa
Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 10 Juni 2024

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Lindawati Simorangkir, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Penguji III : Amnita Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br.Karo, M.Kep.,DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,
saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dermawati Marbun
NIM : 032020021
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan
kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas royalti,
non – eksklusif (*non-exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang
berjudul : **Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien
Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2024**

Dengan hak bebas royalti non – eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Santa Elisabeth Medan Berhak menyimpan media/formatkan,
mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai
penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa paksaan dari
pihak manapun.

Dibuat di Medan, 10 Juni 2024

Yang Menyatakan

(Dermawati Marbun)



ABSTRAK

Dermawati Marbun 032020021

Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

(xvi+54+Lampiran)

Kanker adalah salah satu penyakit yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel abnormal yang tidak terkendali dan berpotensi untuk menyerang organ lain. Salah satu pengobatan untuk membunuh sel-sel kanker dengan pemberian kemoterapi. Efek samping kemoterapi seperti mual muntah, sulit tidur, badan terasa nyeri serta penurunan berat badan menimbulkan kecemasan sehingga jika tidak diatasi dengan baik dapat mempengaruhi proses penyembuhan. Terapi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan pasien kanker dengan pemberian suport edukasi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh suport edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Desain penelitian menggunakan *pra-eksperimental* dengan metode *one-group pretest-posttest*, populasi 285 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 27 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner untuk menilai tingkat kecemasan serta *Leaflet* dan SOP untuk pemberian suport edukasi. Hasil penelitian diperoleh nilai *mean pre-test* yaitu 19,07 dengan Standar Deviasi 6.082 dan nilai *mean post-test* yaitu 11,44 dengan Standa Deviasi 4.807. Berdasarkan hasil uji statistik *Paired Samples T-test* sebelum dan sesudah intervensi diperoleh $p\text{ value} = 0,001$ menunjukkan adanya pengaruh suport edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Diharapkan bagi pihak Rumah Sakit semoga pemberian suport edukasi menjadi bentuk layanan khusus untuk meningkatkan caring dan komunikasi perawat kepada pasien dan keluarga yang haus akan kasih, sapaan, perhatian dan kehangatan dari perawat dan tim medis khususnya yang terlibat langsung selama dalam proses pengobatan berlangsung.

Kata Kunci : Tingkat kecemasan, Suport edukasi, Kemoterapi

Daftar Pustaka (2012 – 2024)



ABSTRACT

Dermawati Marbun 032020021

The Effect of Educational Support on the Anxiety Level of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at Santa Elisabeth Hospital Medan Year 2024

(xvi+54+Appendices)

Cancer is a disease caused by the uncontrolled growth of abnormal cells that have the potential to invade other organs. One of the treatments to kill cancer cells is chemotherapy. Chemotherapy side effects such as nausea and vomiting, difficulty sleeping, body pain and weight loss cause anxiety so that if not properly addressed it can affect the healing process. Non-pharmacological therapy that can be used to reduce the anxiety of cancer patients by providing educational support. This research aims to see the effect of educational support on the anxiety level of cancer patients undergoing chemotherapy at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024. The research design used pre-experimental with one-group pretest-posttest method, population 285 people, sampling technique using accidental sampling with a sample size of 27 respondents. The research instruments used were questionnaires to assess anxiety levels and Leaflet and SOP for providing educational support. The results of the study obtained a mean pre-test value of 19.07 with a Standard Deviation of 6,082 and a mean post-test value of 11.44 with a Standard Deviation of 4,807. Based on the results of the Paired Samples T-test statistical test before and after the intervention obtained a p value = 0.001, indicating the effect of educational support on the anxiety level of cancer patients undergoing chemotherapy at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024. It is hoped that the hospital will provide educational support as a form of special service to improve caring and nurse communication to patients and families who are thirsty for love, greetings, attention and warmth from nurses and medical teams, especially those directly involved during the treatment process.

Keywords: Anxiety level, Educational support, Chemotherapy

Bibliography (2012 - 2024)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan kasih karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **"Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 "**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir pada jenjang pendidikan S1 Keperawatan dalam program studi Ners Tahap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Dalam penyusunan skripsi ini penulis mendapat banyak bantuan, bimbingan, motivasi serta fasilitas. Maka dari itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dan membantu serta membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
2. Dr. Eddy Jefferson Ritonga, SpOT (K) Sports Injury selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin melakukan penelitian kepada pasien kemoterapi.
3. Lindawati Tampubolon S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



4. Friska Ginting S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah membantu dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan kesabaran dan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah membantu dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan kesabaran dan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini. Sekaligus menjadi dosen pembimbing akademik saya yang telah memberikan motivasi , bimbingan, arahan dan waktu kepada penulis selama mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
6. Seluruh staff dosen dan pegawai program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang membimbing, mendidik, memberi motivasi, dan membantu penulis selama menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
7. Sr. M. Godeliva FSE selaku pimpinan umum kongregasi FSE serta dewan dan para suster FSE di manapun berada yang telah memberikan kesempatan, doa, kepada penulis dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
8. Kepada keluarga besar tercinta penulis, saudara dan saudariku, sahabat dan kenalan saya yang telah memberi semangat dan dukungan kepada saya selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh mahasiswa/i Program Studi Ners Tahap Akademik Tingkat IV angkatan ke XIV stambuk 2020 yang memberikan motivasi, membantu, dan



dukungan kepada penulis selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu, penulis tetap menerima saran dan kritik yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga berkat dan rahmat Tuhan Yang Maha Esa senantiasa menyertai kehidupan semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan

Medan, 10 Juni 2024
Penulis

(Dermawati Marbun)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR BAGAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	4
1.3. Tujuan	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4. Manfaat	5
1.4.1 Manfaat teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Konsep kecemasan.....	6
2.1.1 Defenisi Kecemasan	6
2.1.2 Penyebab Kecemasan	6
2.1.3 Tanda dan Gejala Kecemasan	8
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan	9
2.1.5 Tingkat Kecemasan	12
2.1.6 Jenis-Jenis Kecemasan	13
2.1.7 Kecemasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi	13
2.2. Konsep Kemoterapi	14
2.2.1 Defenisi Kemoterapi	14
2.2.2 Tujuan Kemoterapi	14
2.2.3 Efek Samping Kemoterapi	15
2.2.4 Jenis-Jenis Kemoterapi.....	16
2.3. Konsep Kanker.....	17
2.3.1 Defenisi Kanker	17
2.3.2 Penyebab Kanker	17
2.3.3 Manifestasi Kanker	19
2.3.4 Penatalaksanaan Kanker.....	20
2.4. Konsep <i>Suport Edukasi</i>	21
2.4.1 Defenisi Suport Edukasi	21
2.4.2 Metode Suport Edukasi.....	21
2.4.3 Tujuan Suport Edukasi.....	23
BAB 3 KERANGKA KONSEP	25
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	25
3.2. Hipotesis Penelitian.....	26



BAB 4 METODE PENELITIAN.....	27
4.1. Rancangan Penelitian.....	27
4.2. Populasi dan Sample.....	28
4.2.1 Populasi	28
4.2.2 Sampel.....	28
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	29
4.3.1 Variabel Independen	29
4.3.2 Variabel Dependen.....	29
4.3.3 Defenisi operasional.....	30
4.4. Instrumen Penelitian	31
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
4.5.1 Lokasi penelitian.....	32
4.5.2 Waktu Penelitian.....	32
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Teknik Pengumpulan Data.....	32
4.6.1 Pengambilan data.....	33
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	33
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	34
4.7. Kerangka Operasional.....	35
4.8. Analisa Data.....	37
4.9. Etika Penelitian	38
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	39
5.2. Hasil Penelitian.....	40
5.2.1. Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Sebelum diberikan Suport Edukasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	40
5.2.2 Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Sesudah Diberikan Suport Edukasi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	40
5.2.3 Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2024.....	42
5.3 Pembahasan.....	44
5.3.1 Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Sebelum Diberikan Suport Edukasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2024.....	44
5.3.2. Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Sesudah Diberikan Suport Edukasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth.....	49
5.3.3 Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2024.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
DAFTAR LAMPIRAN.....	62



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.	Desain Penelitian <i>Pra- eksperimental one group pre-post test design</i>	28
Tabel 4.2	Defenisi Operasional Pengaruh Suport Edukasi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	30
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebelum diberikan suport edukasi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024(n=27).....	31
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi tingkat kecemasan sesudah diberikan suport edukasi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024(n=27).....	32
Tabel 5.4	Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=27).....	33



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Kerangka Konseptual penelitian Pengaruh Suport Edukasi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	25
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Pengaruh Suport Edukasi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	30

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemoterapi yakni sebuah tindakan untuk berikan obat-obatan anti kanker yang menimbulkan efek samping secara psikologis seperti kecemasan (Setyani et al., 2020). Kecemasan merupakan respon emosional tubuh seseorang yang ditandai dengan perasaan tidak menyenangkan disertai dengan ketakutan, kekwatiran yang mendalam dan berkelanjutan berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti (Nadialista Kurniawan, 2021). Kecemasan yang terjadi pada pasien kemoterapi disebabkan oleh beberapa hal seperti keterbatasan fisik, kesulitan memenuhi kebutuhan dasar dan hilangnya kapasitas kerja akibat dari efek samping yang timbul selama menjalani tindakan kemoterapi (Hafsah.,2022). Usia juga menjadi factor yang bisa sebabkan kecemasan. Menurut Pricilia *et al* (2019), ada alasan tambahan yang dapat menyebabkan kecemasan pada pasien yang jalani kemoterapi seperti kurangnya informasi serta minimnya pengetahuan terkait prosedur ataupun pengobatan yang sedang dijalani.

Jika kecemasan tidak diatasi dengan baik maka kecemasan dapat memengaruhi keinginan pasien untuk menjalankan kemoterapi (Hafsah., 2022). Ini karena pasien mengalami masalah dengan pola tidur, mual, muntah, dan penurunan kualitas hidup. Pasien dapat menunda atau menolak kemoterapi karena kecemasan yang tidak diatasi dengan baik yang pada gilirannya menghambat proses pengobatan (Fadillah & Sanghati, 2023). Pada akhirnya, kecemasan ini dapat mengganggu pengobatan, rehabilitas medis dan psikologis bahkan pasien dapat menghentikan kemoterapi (Primal et al., 2020).

Menurut Statistik Kanker Global (2020), ada 19,3 juta kasus kanker di seluruh dunia dengan hampir 10,0 juta kematian, dan diperkirakan akan ada peningkatan sebesar 28,4 juta kasus (47%). Tingkat kecemasan di Amerika Serikat sebesar 28%, Etiopia sebesar 51%, Iran sebesar 26,7%, Nepal sebesar 40%, Norwegia sebesar 30%, dan Nigeria sebesar 36,9% (Uwayezu *et al.*, 2019). Dalam penelitian yang melibatkan 30 pasien kemoterapi di Indonesia, ditemukan bahwa 11,7% penderita kanker mengalami tingkat kecemasan yang sangat tinggi. Hal ini menyebabkan 12,7% dari mereka buat menunda ataupun menolak kemoterapi (Fadillah & Sanghati, 2023).

Dirumah sakit umum pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung ditemukan sejumlah 58 responden (59,8%) alami tingkat *state anxiety* dan 53 responden (54,6%) alami tingkat *trait anxiety* (Setyani *et al.*, 2020). Menurut penelitian Batubara di RS. Dari 38 pasien yang jalani kemoterapi di Columbia Asia Medan, 47,4% memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan kelompok umur lainnya, yaitu 36–42 tahun. Sekitar 18 orang yang konsep diri, peran, kesehatan, serta akses informasinya ditinjau memiliki tingkat kecemasan parah sebesar 81,5%, dibandingkan dengan 51,7% pada pasien dalam kelompok usia 46-55 tahun (Simanullang, 2020).

Setiap orang punya tingkat kecemasan berbeda-beda tergantung pada faktor yang mempengaruhi seperti pangalaman kemoterapi, tipe kepribadian, stadium kanker, serta dukungan keluarga (Subekti, 2020). Derajat kecemasan yang dialami pasien kemoterapi juga dapat dipengaruhi oleh kedewasaan seseorang, kemampuan menangani kesulitan, strategi coping, dan teknik

pertahanan diri dalam menekan konflik guna mengurangi rasa khawatir (Larira, Nurmansyah & Buanasari, 2023). Pukulan terbesar bagi klien adalah ketika citra tubuh mereka berubah. Hal ini seringkali menyebabkan mereka merasa cemas terhadap proses pengobatan, yang pada akhirnya mempengaruhi konsep diri mereka dan pada akhirnya juga mempengaruhi hubungan mereka dengan orang lain, termasuk pasangan hidup (Romawi, 2017).

Menurut (Pricilia et al., 2019), kecemasan muncul saat seseorang didiagnosis menderita kanker stadium lanjut serta harus menjalani kemoterapi siklus pertama. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa seseorang mungkin tidak tahu banyak tentang penyakitnya atau prosedur pengobatan yang akan dilakukan. Kecemasan atau stress yang dialami dikaitkan dengan tingkat pengetahuan individu yang rendah. Makin rendah tingkat pengetahuan seseorang makin tinggi tingkat kecemasan ataupun stress mereka (Larira, Nurmansyah & Buanasari, 2023).

Ingatan seseorang terhadap peristiwa traumatis masa lalu memainkan peran penting dalam menentukan apakah kecemasannya tinggi atau rendah. Hal ini membuat pasien merasa lebih cemas dari biasanya, yang akan berdampak negatif pada pasien (Romawi, 2017). Hasil dari pengambilan data awal kecemasan yang dialami pasien kemoterapi seringkali disebabkan oleh efek samping yang terjadi seperti mual muntah, telinga berdenging, stadium kanker, pengetahuan yang buruk tentang kemoterapi, rambut rontok dan kelelahan.

Kecemasan yang dibiarkan tanpa penanganan akan berdampak buruk bagi kesehatan psikologis pasien bahkan dapat mengganggu proses penyembuhan

pasien sehingga diperlukan penanganan yang efektif untuk mengatasi masalah kecemasan tersebut. Salah satu terapi non-farmakologis yang bisa dipakai buat mengurangi rasa cemas pasien kemoterapi adalah suport edukasi yang merupakan intruksi yang diberikan secara aktif untuk membantu seseorang memahami situasi yang dialaminya. Pemberian edukasi suportif mampu memberikan dampak positif terhadap perilaku seseorang serta memberi pengaruh yang cukup besar terhadap perubahan sikap. Edukasi yang diberikan menimbulkan rasa kepercayaan diri serta motivasi seseorang (Hidayati et al., 2020).

Dalam penelitian Fernike Pricilia dkk suport edukasi dapat digunakan sebagai terapi alternative untuk meningkatkan coping serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan pemberian informasi tentang kemoterapi yang dijalannya. Support edukasi berisi informasi tentang tindakan kemoterapi serta efek samping bahkan komplikasi yang terjadi. Pemberian pendidikan kesehatan tersebut dimaksudkan untuk merubah perilaku dan pola pikir pasien terkait efek samping kemoterapi (Linton et al., 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Bersumber latar belakang, masalah penelitian ini yakni apakah ada pengaruh suport edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di rumah sakit santa elisabeth medan pada tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk ketahui bagaimana dukungan pendidikan berdampak pada tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada tahun 2024.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelum diberikan suport edukasi.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi setelah diberikan suport edukasi.
3. Menganalisis pengaruh suport edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Semoga penelitian ini jadi sumber bacaan baru serta referensi tambahan mengenai pengaruh suport edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada tahun 2024

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Semoga penelitian ini bisa jadi referensi serta menambah wawasan tentang bagaimana suport edukasi berdampak pada tingkat kecemasan pasien kanker yang jalani kemoterapi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi untuk melanjutkan penelitian. Selain itu, diharapkan bahwa penelitian ini akan meningkatkan pemahaman pembaca tentang bagaimana suport edukasi berdampak pada tingkat kecemasan pasien kanker yang jalani kemoterapi.

BAB 2 TINJUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1. Defenisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan tidak menyenangkan yang berkaitan dengan keadaan batin seseorang dan mencakup perasaan takut terhadap kejadian yang diantisipasi, yang menyebabkan rangsangan eksternal dan internal yang tampak melalui respons emosional, serta gejala perilaku seperti gugup juga secara kognitif dan fisik. Kecemasan, menurut David Barlow, dikaitkan dengan suasana hati seseorang yang berorientasi pada masa depan yang tidak pasti sehingga mereka tidak siap untuk menghadapi. Kecemasan berbeda dengan ketakutan karena kecemasan adalah reaksi emosional seseorang terhadap ancaman yang sedang terjadi, sedangkan ketakutan adalah reaksi emosional seseorang terhadap ancaman yang akan datang. Ketakutan juga dapat diartikan sebagai reaksi manusia terhadap ancaman yang akan datang (Videbeck, 2020).

Cemas adalah gejala awal suatu penyakit atau gangguan kesehatan lainnya seperti depresi berat. Ketika pasien menerima perawatan paliatif, respons keluarga terhadap perilaku mereka yang mengkhawatirkan dan tingkat penderitaan pasien harus selalu dinilai untuk mengetahui apakah pasien memerlukan terapi untuk

kondisi medisnya, konsekuensi terkait penyakit, atau pengobatan yang telah diterima sebelumnya (Handian et al., 2023).

2.1.2. Penyebab Kecemasan

Menurut *Videbeck* (2020), penyebab kecemasan dapat berasal dari faktor predisposisi serta prepotasi seperti:

1. Faktor predisposisi

Ada beberapa predisposisi yang dapat sebabkan kecemasan, seperti:

a. Pandangan psikoanalitis

Kecemasan yakni pergulatan emosional yang terjadi antara super ego dan id. Superego bertanggung jawab atas budaya dan kesadaran, sedangkan id melambangkan dorongan dan naluri dasar. Ego, atau "aku", sebagai penghubung antara tuntutan dua elemen yang bertentangan. Fungsi ego memberi tahu kita bahwa aku berada dalam bahaya.

b. Pandangan interpersonal

Ketakutan akan penolakan dan kecemasan dari orang lain adalah akar penyebab kecemasan. Selain itu, kecemasan juga dikaitkan dengan munculnya trauma akibat kehilangan dan perpisahan, yang dalam beberapa hal dapat membuat seseorang rentan.

c. Pandangan perilaku

Semua yang menghambat kemampuan seseorang yang diinginkan dan menyebabkan kecemasan. Para ahli teori perilaku anggap kecemasan sebagai dorongan yang perlu dipelajari buat hindari rasa sakit.

d. Kajian keluarga

Bahwa kecemasan dan depresi biasanya tumpang tindih.

e. Kajian biologis

Tunjukkan otak mengandung reseptor benzodiazepin spesifik, yang merupakan obat yang mencakup asam gamma-aminobutyric penghambat neuroregulator. Reseptor ini sangat penting untuk sejumlah proses seluler yang terkait dengan kecemasan.

2. Faktor presipitasi

Presipitasi bisa berasal dari eksternal serta internal, seperti:

- a. Ancaman terhadap integritas fisik, yakni gangguan fisiologis ataupun berkurangnya kapasitas buat lakukan tugas sehari-hari.
- b. Ancaman terhadap integritas diri yang bisa membahayakan identitas, kepercayaan diri, serta kemampuan untuk bersosialisasi.

2.1.3 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut *Halter* (2018), gejala serta tanda kecemasan termasuk:

- 1) Kecemasan Ringan: mencari perhatian, kegelisahan, mudah terkejut, perilaku seperti mengetuk-ngetuk kaki dan mengunyah, ketidaknyamanan, kemampuan untuk memecahkan masalah, kesulitan

tidur, sifat lekas marah, peningkatan kemampuan belajar, pemecahan masalah yang efektif, hipersensitivitas terhadap kebisingan.

- 2) Kecemasan Sedang: perubahan nada suara, kurang memahami situasi yang terjadi, kurang fokus, terfokus pada sumber kecemasan, sakit kepala, peningkatan pernapasan, susah tidur, ketegangan otot, denyut nadi meningkat, sakit kepala, mulut terasa kering, suara tinggi, dan bicara dengan cepat
- 3) Kecemasan berat: kebingungan, perasaan takut, pusing, mual, sulit tidur, berkeringat, menarik diri, aktivitas tanpa tujuan, kesulitan berpikir, kesulitan melakukan kontak mata, gemetar, bicara cepat, gemetar, kesulitan berpikir.
- 4) Panik: gugup, gelisah, berjalan mondar-mandir tanpa arah, berlari, berteriak, menarik diri, fokus yang hilang, tidak dapat mengurus lingkungan, dan peningkatan keluhan kesehatan seperti kesemutan, sesak napas, pusing, nyeri dada, gemetar, kepanasan, jantung berdebar, halusinasi, atau halusinasi

2.1.4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Seperti yang dinyatakan oleh *Blacburn* dan *Davidson* dalam (Ramie, 2022), pengetahuan seseorang tentang kondisi yang mereka rasakan saat ini berpotensi mengancam serta keterampilan mereka dalam mengontrol diri sendiri, seperti keadaan emosi mereka dan fokus pada masalah. Faktor-faktor berikut dapat memengaruhi kecemasan seseorang:

1. Faktor Intrinsik

a. Usia Pasien

Faktor usia juga bisa pengaruhi tingkat kecemasan yang dialami seseorang saat menjalani pengobatan. Pada umumnya kecemasan terjadi

pada semua usia.

b. Pengalaman pasien menjalani kemoterapi

Pengalaman awal pasien selama pengobatan adalah pengalaman yang sangat berharga yang memengaruhi psikologis mereka di kemudian hari.

c. Konsep diri dan peran

Konsep yakni semua gagasan yang disadari seseorang tentang dirinya sendiri, yang mungkin memengaruhi cara dia berinteraksi dengan orang lain. Ide-ide tersebut meliputi gagasan, keyakinan, dan sikap. Respons konsisten seseorang terhadap bagian yang dilakukannya merupakan salah satu karakteristik yang pengaruhi peran, disertai kejelasan perilaku serta pengetahuan yang relevan dengan peran tersebut.

d. Jenis Kelamin

Wanita lebih rentan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi.

2. Ekstrinsik Factor

a. Kondisi medis (diagnose penyakit)

Kondisi medis yang beragam dapat menyebabkan kecemasan yang berbeda pada setiap individu.

b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang baik akan sangat memengaruhi kesadaran dan pemahaman seseorang terhadap stimulus. Mereka juga akan membuatnya lebih mudah mengidentifikasi stressor, baik dari dalam ataupun dari luar.

c. Akses informasi

Semua pemberitahuan mengenai sesuatu yang dimaksudkan untuk memungkinkan orang membuat kesimpulan berdasarkan apa yang mereka ketahui sebelumnya. Informasi adalah pesan yang diberikan kepada seseorang sebelum tindakan diambil.

d. Proses adaptasi

Dimana orang sering meminta bantuan dari sumber-sumber di lingkungannya selama proses adaptasi.

e. Tingkat social ekonomi

Faktor ekonomi yang rendah ataupun tidak memadai bisa menyebabkan pasien mengalami kecemasan yang lebih tinggi.

f. Jenis tindakan

Pengetahuan pasien mengenai tindakan kemoterapi akan mempengaruhi tingkat kecemasan mereka.

g. Komunikasi terapeutik

Hampir semua pasien kemoterapi alami kecemasan, dan mereka sangat butuh penjelasan yang baik dari perawat.

2.1.5. Tingkat Kecemasan

Empat tingkat kecemasan menurut *Videbeck* (2020): kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, serta panik.

a) Kecemasan Ringan

Sensasi yang berasal dari rasa berbedab yang memerlukan perhatian khusus. Stimulus sensorik meningkatkan dan membantu fokus perhatian seseorang untuk berpikir, bertindak, merasakan, memecahkan masalah, dan melindungi diri sendiri. Ketakutan ringan akan mendorong seseorang untuk melakukan perubahan untuk mencapai tujuan mereka.

b) Kecemasan Sedang

Namun, orang yang cemas dapat mengasimilasi informasi, mengatasi masalah, dan memperoleh keterampilan baru dengan bantuan orang lain. Kecemasan membuat sulit berkonsentrasi. Contohnya: Seorang perawat sedang memberikan intruksi tentang prosedur pembedahan kepada pasien yang cemas namun saat perawat menjelaskan perhatian pasien mengembara namun masih dapat diarahkan oleh perawat.

c) Kecemasan Berat

Kecemasan yang lebih tinggi, penurunan proses berpikir, dan kurangnya tekad atau kemampuan untuk menjalani hidup tanpa tujuan

d) Panic

Panik merupakan tingkat kecemasan paling ekstrem yang menyebabkan perilaku yang tidak teratur dan ketidakmampuan untuk memproses peristiwa di sekitarnya.

2.1.6 Jenis-Jenis Kecemasan

Dalam bukunya (Lautan & Safitri, 2021), Freud membagi kecemasan menjadi tiga kategori:

1. Kecemasan Kelemahan saraf (Neurosis)

Rasa cemas karena bahaya yang tidak diketahui dikenal sebagai kecemasan neurosis. Ketakutan terhadap insting bukanlah sumber kecemasan neurosis. Sebaliknya, kecemasan ini berkaitan dengan hukuman yang mungkin terjadi jika insting dipenuhi.

2. Kecemasan Moral

Kecemasan moral atau ketakutan terhadap suara hati muncul ketika seseorang tidak mengikuti prinsip moral mereka. Kecemasan moral juga punya dasar di masa lalu, ketika seseorang pernah dihukum sebab melanggar peraturan moral serta bisa di hukum lagi.

3. Kecemasan Realistik

Kecemasan realistik yakni rasa takut akan bahaya eksternal sebenarnya, bukan perasaan tidak menyenangkan serta samar-samar yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri.

2.1.6 Kecemasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi

Pasien kanker sering alami kecemasan karena persepsi mereka mengenai kanker yang senantiasa dikaitkan dengan kematian serta ketidakpastian sesudah pengobatan sehingga menyebabkan reaksi psikologis yaitu kecemasan. Faktor-faktor seperti tingkat budaya, pengalaman hidup, usia, jenis kelamin, pemahaman, pengetahuan medis dapat mempengaruhi tingkat kecemasan (Wijayanti et al., 2023). Ini disebabkan oleh kurangnya kepastian tentang prognosa penyakit dan kemanjuran pengobatan. Efek samping yang sering terjadi pada pasien kanker yaitu ansietas, tegang, depresi, fobia dan keraguan. Mereka juga cemas karena kemoterapi harus dilakukan berulang kali.

Efek samping menyebabkan ketidaknyamanan karena mereka harus kehilangan rambut akibat kematian sel rambut. Kecemasan dan ketidaknyamanan juga bisa disebabkan oleh efek samping lain, seperti penurunan nafsu makan yang disebabkan mual, muntah, vertigo, anemia, serta perubahan kulit, tangan yang berkeringat dan terasa dingin, detak jantung berdebar kencang, wajah pucat serta tegang, gerakan yang tidak menyenangkan, dan perasaan umum sebagai orang yang buruk. Gejala fisiologisnya antara lain mual, mulas, gelisah, perut buncit, menghindari situasi sosial, lari dari masalah, dan sering buang air kecil (Febrian & Rahmawati, 2019).

Ketegangan, ketakutan, kecemasan, dan ketidaksabaran adalah contoh reaksi afektif. Kecemasan akan berdampak pada kondisi fisik pasien. Perubahan pada pernafasan, pernafasan, aliran darah, serta detak jantung akan mempengaruhi seberapa baik kemoterapi bekerja.

2.2 Konsep Kemoterapi

2.2.1. Defenisi Tindakan Kemoterapi

Kemoterapi yakni pengobatan metodelis yang memakai obat-obatan buat hentikan penyebaran sel kanker. Obat tersebut menargetkan sel kanker dan menembus tubuh untuk capai sel kanker yang sudah tersebar ke lokasi lain (Budaya & Dariant, 2020). Menurut Deswita et al. (2023), kemoterapi adalah jenis pengobatan di mana obat-obatan kimia digunakan untuk membunuh atau membatasi pertumbuhan sel kanker yang sudah terlepas dari sel induk ataupun yang sudah menyebar ke bagian tubuh lain melalui darah serta getah bening. Kemoterapi juga dapat digunakan sebagai pengobatan utama selain terapi radiasi atau pembedahan (Deswita, Aprianti & Jennisya, 2023).

2.2.2. Tujuan Kemoterapi

Kemoterapi bertujuan mengendalikan kanker untuk jangka waktu lama, dan dalam beberapa kasus menawarkan pengurangan gejala secara paliatif ketika penyembuhan atau pengendalian tidak lagi memungkinkan. Berikut tujuan lain dari tindakan kemoterapi sebagai berikut.

1. Pengobatan: untuk membunuh sel kanker yang merupakan hasil akhir dari yang diinginkan pasien.
2. Pengontrolan: di mana kemoterapi mencegah sel kanker menyebar ke seluruh tubuh serta memperlambat penyebaran sel kanker ke area tubuh lainnya (Deswita, Aprianti & Jennisya, 2023).

2.2.3. Efek Samping Kemoterapi

Kemoterapi memiliki efek samping fisik dan mental. Efek samping kemoterapi termasuk rambut rontok, penurunan sel darah, tubuh yang lemah, kemungkinan pendarahan, infeksi, tenggorakan yang kering, sulit menelan, kulit yang membiru atau menghitam, sesak nafas, mual muntah, penurunan berat badan, perubahan emosi, kontipasi, perubahan rasa, fatigue, penurunan kadar hemoglobin, dan nyeri. Namun efek psikologis yang paling umum dari kemoterapi adalah kecemasan. Ini terjadi karena mereka kehilangan kemampuan fisik dan kerja (Setiawan, 2015).

Efek samping dari tindakan kemoterapi ada yang bersifat akut atau bersifat sementara seperti febril neutropenia, kelelahan, retensi cairan dan reaksi-reaksi dari pemasangan infus ketika memasukkan obat seperti rasa gatal dan kemerahan pada area pemasangan infus. Sedangkan efek samping jangka panjangnya berupa neuropati perifer yang dapat menyebabkan pasien mengalami kelemahan. Kondisi medis yang sering muncul seperti mati rasa, kesemutan pada tang dan kaki serta hilangnya reflek (Wijayanti et al., 2023), febrile neutropenia yang disebabkan oleh supresi hematopoiesis (Yumam & Suprayitno, 2021). Efek samping lain yang timbul akibat tindakan kemoterapi adalah anemia akibat dari penggunaan obat-obatan kemoterapi sehingga darah rentan terhadap stress oksidatif (Febriani & Rahmawati, 2019).

2.2.4 Jenis-Jenis Kemoterapi

Menurut (Nurseta et al, 2020), kemoterapi dibagi menjadi tiga jenis yaitu:

1. Kemoterapi Primer : Kemoterapi yang digunakan sebagai pengobatan medis utama dan dapat dikombinasikan pengobatan tambahan seperti pembedahan atau radiasi.
2. Kemoterapi Adjunvant: Kemoterapi tambahan diberikan setelah prosedur medis yang signifikan, seperti pembedahan atau radiasi. Tujuan dari tindakan ini adalah buat hilangkan sisa-sisa sel kanker yang sudah tersebar ke seluruh tubuh.
3. Kemoterapi Neoadjunvant: Diberikan sebelum intervensi medis utama, seperti pembedahan atau radiasi, dilakukan. Diharapkan bahwa tindakan ini akan membantu mengelola radiasi atau operasi dan mengurangi massa tubuh.

2.3. Konsep Kanker

2.3.1. Defenisi Kanker

Kanker yakni suatu kondisi ketika sel-sel tubuh tertentu berkembang biak di luar kendali dan menyerang bagian tubuh lainnya. Terbentuknya sel-sel abnormal yang tumbuh dengan cepat tanpa batas adalah salah satu tanda kanker mengalami metasatasis. Sel-sel tersebut biasanya menyerang bagian tubuh yang berdekatan serta kemudian meyerang ke organ lain (Brown et al., 2023).

Karena perubahan yang terjadi pada gen yang mengendalikan perumbuhan dan pembelahan sehingga kanker merupakan penyakit genetic dimana sel dapat memperbanyak diri menjadi populasi sel tumor karena terjadinya mutasi sel

(Balatif et al., 2021). Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kanker adalah salah satu penyakit yang disebabkan perkembangan dan pertumbuhan sel-sel tubuh tidak normal yang kemudian menyebar ke organ lain.

2.3.2. Penyebab Kanker

Faktor-faktor berikut ini dapat menyebabkan kanker:

1. Virus

Virus dapat membentuk struktur genetik sel, mengganggu generasi populasi sel, menyebabkan kanker

2. Agen Fisik

Penggunaan tembakau, iritasi atau peradangan yang berkepanjangan, dan paparan sinar matahari atau radiasi merupakan faktor fisik yang dapat memicu kanker. Pada perokok yang menggunakan pipa, mutasi sel sekunder terjadi karena kerusakan sel yang tidak normal yang disebabkan oleh iritasi atau inflamasi kronik.

3. Faktor Kimia

Banyak bahan kimia di lingkungan kerja dapat menyebabkan kanker atau menjadi karsinogen.

4. Faktor genetic dan keturunan

Ketika pola kromosom sel berubah, hal itu menyebabkan mutasi sel. Beberapa kanker pada orang dewasa serta anak-anak dapat dikaitkan

dengan keturunan. Keluarga yang memiliki predisposisi genetik untuk kanker biasanya memiliki jenis kanker yang sama. Retinoblastoma, feokromositoma, maligna, leukemia, dan kanker payudara adalah contoh kanker yang bersifat keturunan.

5. Faktor makanan

Risiko terkena kanker meningkat jika mengonsumsi zat karsinogenik atau kokarsinogenik dalam jangka panjang atau jika diet tidak mengandung zat proaktif. Makanan yang mengandung lemak, alkohol, daging yang diasinkan atau di asap, makanan yang mengandung nitrat serta diet tinggi kalori meningkatkan risiko kanker.

6. Agen hormonal

Perubahan keseimbangan hormon yang disebabkan oleh produksi hormone tubuh sendiri (endogenus) ataupun pemberian hormone eksogenus mempercepat pertumbuhan kanker.

2.3.3 Manifestasi Klinis

Penanganan awal kanker meningkatkan kemungkinan kesembuhan pasien. Ada banyak pengobatan untuk penderita kanker, salah satunya adalah penyinaran untuk mendeteksi kanker. Beberapa gejala dan tanda kanker yang tidak dapat dideteksi melalui penyinaran termasuk:

1. Perubahan dalam kebiasaan buang air kecil dan air besar
2. Sakit tenggorokan yang tidak kunjung sembuh.
3. Tahi lalat menjadi lebih panjang, menjadi lebih hitam, menjadi gatal, menjadi berdarah, dan pertumbuhan rambut berhenti.

4. Pendarahan yang tidak biasa
5. Pembengkakan pada organ yang terkena (misalnya benjolan di payudara atau perut).
6. Perubahan pada sistem pencernaan atau masalah menelan atau kandung kemih
7. Kelelahan
8. Batuk kronis (terutama pada kanker paru) ataupun perubahan suara (pada kanker leher)
9. Demam kronis
10. Kehilangan berat badan (Parwata, 2014).

2.3.4 Penatalaksanaan Kanker

Beberapa hal termasuk dalam pengobatan kanker, seperti:

1. Pembedahan

Tindakan pembedahan adalah metode pengobatan kanker yang paling populer dan efektif. Pembedahan dapat dipilih sebagai metode pengobatan utama atau sebagai metode untuk diagnosis, pencegahan, dan pengobatan paliatif.

2. Radiasi

Kanker diobati dengan radiasi dengan menghentikan proliferasi sel. Selain itu, dalam situasi di mana tumor tidak bisa diangkat lewat pembedahan ataupun saat metastasis berkembang di kelenjar getah

bening di dekatnya, terapi radiasi dapat digunakan untuk menangani kelainan kanker.

3. Kemoterapi

Kemoterapi biasanya diterapkan pada lesi lokal untuk mengobati penyakit sistemik. Untuk memperkecil ukuran tumor sebelum pembedahan dan menghilangkan seluruh sel tumor setelah pembedahan, hal ini dilakukan bersamaan dengan terapi radiasi, pembedahan, atau keduanya. Kemoterapi dilakukan dengan tujuan penyembuhan, pengendalian atau perawatan paliatif (Yumam & Suprayitno, 2021).

2.4 Konsep Suport Edukasi

2.4.1 Defenisi Suport Edukasi

Suport edukasi adalah pembelajaran interaktif yang diberikan guna menambah wawasan, pengetahuan, sikap serta keterampilan melalui praktik dan pengalaman tertentu (Hidayati et al., 2020). Pendidikan ini dapat berdampak positif pada perilaku dan perubahan sikap seseorang. Pendidikan ini dapat menumbuhkan rasa kepercayaan diri seseorang (Hafsah, 2022).

2.4.2 Metode Suport Edukasi

Bagian dari teori sistem perawatan kesehatan Orem adalah dukungan edukasi, yang merupakan metode pendidikan dengan menggunakan metode pembelajaran, bimbingan, dukungan, dan pengembangan lingkungan. Ada empat tahapan intervensi dukungan edukasi yaitu:

1. Pengajaran (*Teaching*)

Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang kondisi penyakitnya, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan yang diberikan..

2. Membimbing (*Guiding*)

Guiding adalah bimbingan dan konseling yang memberikan penderita solusi dan cara menyelesaikan masalah agar mereka memiliki kepercayaan diri dan mampu menyelesaikan masalah.

3. Motivasi (*Supporting*)

Untuk mempertahankan dan menghindari situasi yang tidak menyenangkan atau membuat keputusan yang salah.

4. *Development Environment*

Menegaskan peran keluarga pasien dalam memberikan perawatan jangka panjang kepada pasien. Selain memberikan instruksi untuk meningkatkan pengetahuan perawat, pasien juga didorong untuk menyadari dukungan keluarga selama pengobatan (Aprianus et al., 2022).

Menurut Notoadmojo (2012), ada tiga kategori pendekatan pendidikan yaitu:

1. Pendekatan kelompok, seperti ceramah, seminar, diskusi kelompok, curah pendapat, peran.
2. Pendekatan massa, seperti pidato, cemarrah umum, simulasi, dan spanduk.

3. Pendekatan berdasarkan pendekatan perseorangan: Pendekatan ini bertujuan untuk mendorong tingkah laku individu untuk menghasilkan inovasi atau perubahan.

2.4.3 Tujuan Suport Edukasi

Selain memberikan pengetahuan, informasi, perubahan persepsi, dan pengarahan diri, support edukasi bertujuan untuk mengubah perilaku kesehatan pasien dan membantu mereka memahami efek samping kemoterapi (Pricilia et al., 2019). Pengajaran adalah tindakan mengajar untuk menyampaikan pesan pengajaran dan informasi untuk menciptakan sistem lingkungan yang memudahkan proses belajar. Adanya hubungan saling mempengaruhi antara tujuan yang hendak dicapai, materi yang akan diajarkan, promotor, sasaran yang memainkan peran, sarana yang tersedia untuk proses belajar ditemukan dalam sistem pengajaran ini (Aprianus et al., 2022). Selain itu, tujuan pemberian bantuan edukasi adalah untuk membantu klien menghadapi masalah yang dihadapi sehingga mereka dengan sukarela dan penuh kesadaran mengubah perilakunya (Maulida et al., 2021).

BAB 3

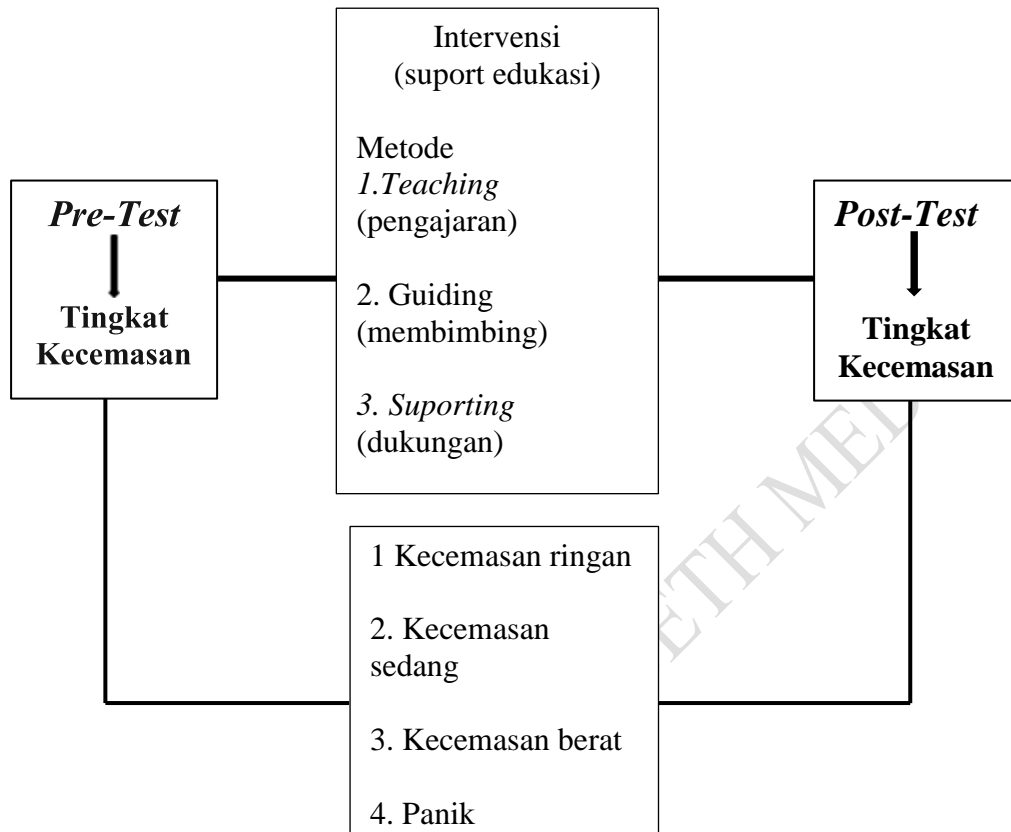
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep didefinisikan sebagai abstraksi dari fakta sehingga bisa dikomunikasikan selain itu juga bentuk teori yang jelaskan bagaimana variabel yang diteliti serta tidak diteliti berhubungan satu sama lain. Penelitian ini bertujuan melihat serta analisis bagaimana pengaruh suport edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di rumah sakit Santa Elisabeth di Medan (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1 Kerangka konsep “Pengaruh Support Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani

Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”



Keterangan

— Yang mempengaruhi antar variabel

➡ Variabel yang diteliti

3.2. Hipotesis Penelitian

Pertanyaan mengenai hubungan dua ataupun lebih variabel yang bisa berikan jawaban atas pertanyaan penelitian dikenal sebagai hipotesis (Nursalam, 2020). Berdasarkan uji statistic *Paired samples T-Test* diperoleh nilai *p Value* 0,001. Maka dipenelitian ini hipotesis H_a diterima yang menunjukkan bahwa

adanya Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker
Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Setelah membuat keputusan tentang metode penelitian, peneliti akan membuat rancangan penelitian. Hasil akhir dari tahap ini adalah rancangan penelitian. Rancangan ini juga dapat digunakan oleh peneliti buat rencanakan serta lakukan penelitian buat menggapai suatu tujuan ataupun jawab pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020). Satu kelompok *pretest-posttest* adalah contoh desain *pra-eksperimental* di mana peneliti hanya melihat satu kelompok selama

penelitian dan tidak membandingkannya dengan kelompok kontrol. Dalam desain ini, suatu kelompok dilakukan *pre-test* sebelum intervensi, dan kemudian dilaksanakan pengukuran kembali buat ketahui bagaimana dampak dari perlakuan yang diberikan (Polit & Beck, 2018).

Dalam penelitian ini, desain *pre-eksperimen* digunakan dengan satu kelompok *pretest-posttest*. Penelitian ini meneliti apakah suport edukasi dapat mengurangi kecemasan pasien kemoterapi di RSE Medan pada tahun 2024.

Tabel 4.1 Desain penelitian *pra-eksperimental one group pre-post test design*

Subjek	<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
K	O	X1-4	o

Keterangan:

K :Kelompok Intervensi

O :Obsevasi *Pre-test*

X1- 4 : Intervensi Suport edukasi

O : Observasi *post-test*

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Penelitian ini melibatkan individu yangenuhi kriteria penelitian dan populasinya berjumlah 285 orang yang diambil dari ambil data Rekam Medis RSE dengan rata-rata 23 orang per bulan (Nursalam, 2020).

4.2.2 Sampel

Salah satu bagian populasi yang bisa dipakai selaku subjek penelitian lewat *sampling* disebut dengan sampel. Peneliti memakai teknik pengambilan sampel yaitu *Accidental sampling* dengan jumlah sampel adalah 27 orang (Nursalam, 2020).

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Independen

Menurut Nursalam (2020) variabel independen yakni variabel yang mempengaruhi variabel lain ataupun yang nilainya mempengaruhi variabel lain. Untuk memastikan bagaimana variabel independen berhubungan atau mempengaruhi variabel lain, variabel tersebut sering kali dikontrol, diukur, dan dipantau. Dalam penelitian ini, support edukasi dianggap sebagai variabel independen yang mempengaruhi dan diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan (Nursalam, 2020).

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel nilainya dipengaruhi variabel lain disebut variabel dependen (Nursalam, 2020). Menurut Nursalam (2020), variabel terikat yakni komponen yang diamati serta diukur untuk menentukan apakah variabel bebas memiliki hubungan atau pengaruh. Variabel terikat penelitian ini yakni tingkat kecemasan.

4.3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional menurut Nursalam (2020), didasarkan pada kualitas yang bisa diamati serta diukur dari objek yang didefinisikan. Karena sifat-sifat tersebut, peneliti mampu mengamati atau mengukur secara cermat suatu hal atau

kejadian sehingga orang lain dapat mengulangi pengamatannya di kemudian hari (Nursalam, 2020).

Tabel 4.2 Defenisi Operasional Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Independen Suport edukasi	upaya yang dilakukan untuk membantu individu dalam meningkatkan pengetahuan serta pemahaman baru mengenai kesehatan diikuti dengan adanya kesadaran melakukan hal-hal positif	1. <i>Teaching</i> (pengajaran) 2. <i>Guiding</i> (membimbing) 3. <i>Suporting</i> (Dukungan)	SOP dan media leaflet	-	-
Dependen Tingkat Kecemasan	Respon emosional tubuh ditandai dengan keadaan gejala batin yang tidak menyenangkan dan mencakup perasaan takut terhadap kejadian yang diantisipasi atau tidak pasti	1.Usia pasien 2.Pengalaman pasien menjalani kemoterapi 3.konsep diri dan peran 4.Jenis kelamin	1.Kusioner dengan jumlah pertanyaan 14 dengan pilihan jawaban a. Tidak pernah b. Kadang-kadang c. Sering d. Selalu	O R D I N A L	1. Cemas ringan (0-11) 2.Cemas sedang (11-22) 3.Cemas berat (23-33) 4.Panik (34-42)

4.4. Instrument Penelitian

Peneliti memilih dan menggunakan alat penelitian untuk menjadikan pengumpulan data lebih mudah serta sistematis (polit & Beck, 2011). Pada variabel independen instrument penelitian yang digunakan adalah media leaflet yang berisi pengetahuan tentang kemoterapi mulai dari pengertian, tujuan, dan efek samping dari kemoterapi. Hamilton anxiety Rating Scale (HARS) yang dimodifikasi (Silitonga, 2014)) digunakan dalam penelitian ini. Intrument

kecemasan yang digunakan pada pasien yang menjalani kemoterapi memiliki empat belas pertanyaan.

Skala likert digunakan untuk menyusun kusioner dalam pertanyaan tertutup buat ukur pendapat, sikap, serta persepsi seseorang ataupun kelompok mengenai peristiwa serta gejala social. Setiap tanggapan dihubungkan dengan pernyataan atau kata-kata yang mendukung sikap. Komponen skala likert adalah sebagai berikut: Tidak pernah memiliki skor 0, kadang-kadang skor 1, sering skor 2, dan selalu skor 3. Nilai tertinggi untuk kusioner ini adalah 42 serta nilai terendahnya adalah nol. Untuk tentukan interval kelas untuk penelitian ini dipakai:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(14 \times 3) - (14 \times 0)}{4}$$

$$P = \frac{42 - 0}{4}$$

$$p = 11$$

Diperoleh nilai interval tingkat kecemasan dengan kategori sebagai berikut: Tidak ada cemas: 0, Cemas ringan: 11-22, Cemas sedang: 23-33, Cemas berat: 34-42.

4.5. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Jln. Haji Misbah No.7 Kelurahan Jati Kec. Medan Maimun Kota Medan Sumatra Utara. Peneliti pilih lokasi penelitian ini karena memenuhi kriteria untuk dilakukan penelitian.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 29 April-31 Mei 2024.

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Menurut Nursalam (2020), pendekatan subjek dan pengumpulan karakteristik adalah suatu proses dalam pengumpulan data. Data di penelitian ini berasal dari dua sumber:

1. Data primer yakni informasi dikumpulkan langsung dari partisipan penelitian melalui kuesioner yang peneliti dapatkan langsung dari partisipan penelitian (Nursalam, 2020).
2. Data sekunder yakni data yang dikumpulkan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (Nursalam, 2020). Data sekunder di penelitian ini yakni data yang didapat peneliti dari pihak rumah sakit (rekam medis) yaitu total responden yang menjalani tindakan kemoterapi selama satu tahun terakhir yaitu 285 orang.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Nursalam (2020), nyatakan instrumen pengumpulan data yakni peralatan yang dipakai buat kumpulkan data, sedangkan prosedur pengumpulan data adalah metode untuk mengumpulkan data. Metode pengumpulan data berikut dipakai di penelitian ini:

1. *Pre-Test*

Pre-Test adalah langkah awal dalam penelitian *pra-eksperimental* dimana setelah peneliti mendapatkan persetujuan dari responden peneliti akan mengukur tingkat kecemasan responden melalui kuesioner Hamilton anxiety Rating Scale (HARS) yang dimodifikasi (Silitonga, 2014). *Pre-Test* dilakukan sebelum peneliti memberikan perlakuan kepada responden dengan tujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan responden sebelum diberikan perlakuan/intervensi berupa suport edukasi.

2. Intervensi (Suport Edukasi)

Setelah peneliti mengidentifikasi tingkat kecemasan responden sebagai bentuk *pre-test* maka peneliti akan memberikan perlakuan/intervensi berupa suport edukasi dengan menggunakan SOP suport edukasi yang diadopsi dan dimodifikasi dari SOP psikoedukasi sebagai panduan dalam memberikan intervensi. Suport edukasi diberikan sebagai bentuk dukungan peneliti kepada responden dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman responden tentang prosedur dari tindakan kemoterapi yang dijalani serta menjelaskan secara singkat tentang apa itu kanker dengan menggunakan media *leaflet*. Suport edukasi yang diberikan berbentuk pengajaran, bimbingan, dan dukungan. Penelitian dilakukan sebanyak empat kali pertemuan. Intervensi pertama diberikan langsung secara tatap muka. Pemberian suport edukasi diawali dengan memberikan

penjelasan kepada responden tentang apa itu kemoterapi, bagaimana tindakannya dan apa efek samping dari tindakan tersebut. Setelah itu, peneliti responden kesempatan buat tanyakan hal-hal yang belum jelas. Pemberian edukasi pendidikan ini dimaksudkan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan responden terkait tindakan kemoterapi yang akan dijalani selama pengobatan. Jarak pemberian Intervensi pertama dan kedua yaitu selama tiga hari. Pemberian intervensi kedua dan ketiga dilanjutkan melalui media WA (video call) karena pemberian kemoterapi ini memiliki siklus sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan tatap muka. Suport edukasi yang dilakukan lewat media WA dimaksudkan untuk tetap membimbing para responden dalam kegiatan yang dilakukan setiap hari serta mengarahkan para responden dalam mengambil sikap positif terhadap situasi yang dialaminya. Perberian intervensi yang keempat dilakukan dengan tatap muka kembali ketika responden melakukan tindakan kemoterapi tahap selanjutnya. Baru setelah diberikan intervensi keempat peneliti kembali mengukur tingkat kecemasan responden dengan menggunakan kusioner tingkat kecemasan yang telah ditetapkan dalam penelitian untuk melihat apakah ada pengaruh dari suport edukasi yang diberikan terhadap penurunan tingkat kecemasan responden. Pemberian suport edukasi dilakukan selam 30 menit dalam setiap pertemuan.

3. *Post-Test*

Setelah memberikan intervensi sebanyak empat kali pertemuan penelitian diakhiri. Pada titik ini, peneliti akan membagikan kembali kuesioner kepada responden untuk mengetahui tingkat kecemasan mereka. Setelah itu, peneliti melihat apakah intervensi memberikan dukungan edukasi berdampak pada penurunan tingkat kecemasan responden yang menjalani kemoterapi.

4.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Nursalam (2020), menjelaskan bahwa validitas menunjukkan ketetapan pengukuran suatu instrumen berarti bahwa suatu instrumen tersebut valid bila dapat ukur apa yang seharusnya diukur. Sementara reabilitas tunjukkan konsistensi pengukuran suatu instrumen yang berarti bahwa instrumen tersebut dianggap reliabel jika menghasilkan data yang sama sekalipun sudah digunakan berapa kali. Di penelitian ini penulis memakai kuesioner yaitu kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) yang telah dimodifikasi oleh Delima Silitonga. Kuesioner ini memiliki nilai valid 0,80 serta peneliti tidak lakukan uji validitas sebab kuesioner sudah valid dan baku.

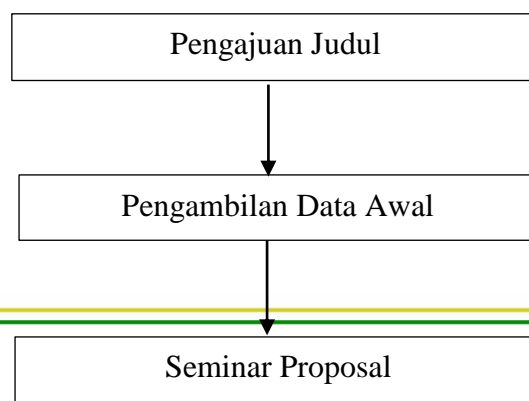
2. Uji Reabilitas

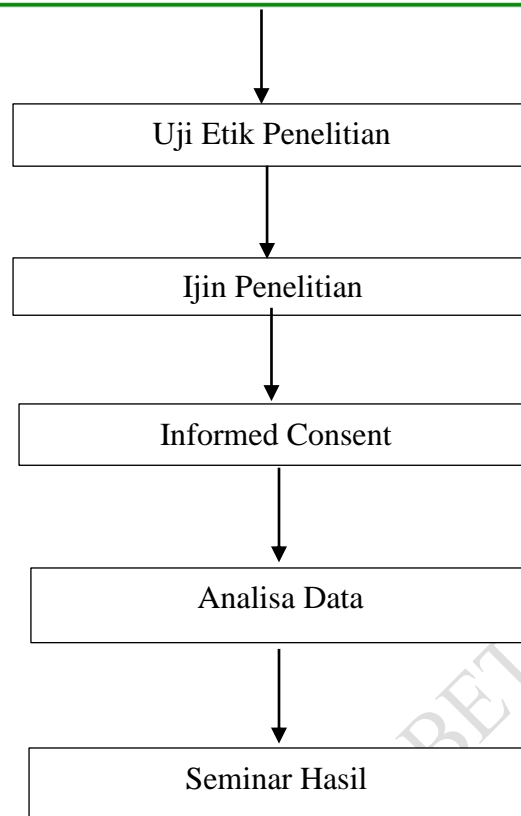
Reliabilitas, menurut Nursalam (2020), didefinisikan sebagai tingkat keakuratan serta konsistensi sebuah informasi yang dikumpulkan di sebuah penelitian yang digunakan untuk ukur atribut dari sebuah target. Secara lebih sederhana uji reabilitas digunakan untuk menentukan seberapa akurat

suatu ukuran. Se jauh pengukurannya benar-benar cerminkan skor yang sebenarnya atau se jauh tidak ada kesalahan dalam pengukurannya sebuah instrument tersebut dianggap reliabilitas. Ukuran yang reliabel memaksimalkan bagian skor yang sebenarnya dalam mengurangi kesalahan. Rumus *Cronbach Alpha* digunakan untuk menentukan bahwa sebuah instrument dapat dianggap reliabel jika koefien *alphanya* minimal 0,80. Peneliti tidak lakukan uji validitas serta reabilitas karena peneliti memakai kusioner yang sudah digunakan peneliti sebelumnya (Silitonga, 2014). Hasil *Cronbach Alpha* 0,802 menunjukkan semua pernyataan sudah valid serta bisa digunakan.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka operasional pengaruh suport edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2024





4.8. Analisa Data

Suatu proses untuk merumuskan hipotesis kerja yang dilakukan dengan cara mengorganisasikan serta mengurutkan sebuah data ke bentuk pola, kategori, serta satuan uraian dasar dan memunculkan sebuah tema (Nursalam, 2020). Analisa data proses penyederhanaan data menjadi lebih sederhana menjadi lebih mudah dibaca.

4.8.1 Analisa *Univariate*

Seorang peneliti akan lakukan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel. Data distribusi ini akan dilihat dari data demografi responden (Nursalam, 2015).

4.8.2 Analisa Bivariate

Analisa bivariat yakni analisa yang dilakukan oleh seorang peneliti pada dua variabel penelitian dimana peneliti memiliki dugaan bahwa dua variabel dalam penelitian tersebut memiliki hubungan atau korelasi (Polit & Beck, 2011). Analisa bivariate dimaksudkan untuk menjelaskan pengaruh dari dua variabel penelitian yaitu suport edukasi dan tingkat kecemasan. Peneliti memakai Uji *Paired Sample T-Test* untuk mengolah data. Jika tingkat signifikan $p < 0,05$ maka ada hubungan suport edukasi dan tingkat kecemasan pasien kemoterapi. Jika tingkat signifikan $p > 0,05$, maka tidak ada hubungan antar variabel.

Dalam mengolah sebuah data peneliti akan melakukan analisa data pada penelitiannya untuk mencapai tujuan dari sebuah penelitian yang akhirnya akan memberikan jawaban terhadap pertanyaan penelitian beserta semua fenomena yang didapatkan dari penelitian (Nursalam, 2020). Adapun langkah dan prosedur analisa data:

1. *Editing* adalah proses mengolah data dengan melakukan pemeriksaan kembali pada lembar kuesioner yang sebelumnya telah diisi oleh responden pada saat dilakukan pengumpulan data. Proses ini dilakukan untuk memeriksa apakah semua pertanyaan yang diberikan telah terjawab serta memeriksa hasil isian yang diperoleh untuk mencegah terjadinya kesalahan pada kuesioner.

2. *Coding* adalah sebuah proses untuk mengubah data dari bentuk huruf membentuk sebuah angka/bilangan lalu data tersebut akan dimasukkan dan diproses menggunakan program computer sipeneliti.
3. *Scoring* yaitu proses menghitung skor dari jawaban yang diberikan responden atas pertanyaan peneliti.
4. *Tabulating* adalah Memberikan sebuah gambaran statistik dalam penelitian dimana data diubah kedalam bentuk tabel

4.9 Etika Penelitian

Polit & Beck, 2018, menyebutkan bahwa dalam sebuah penelitian seorang peneliti akan terlebih dahulu memberikan sebuah penjelasan kepada responden sebelum penelitian dilakukan terkait dengan tujuan serta prosedur yang akan digunakan dalam pelaksanaan penelitian nantinya.

Berikut tiga prinsip yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. *Informed concent* (Lembar pernyataan setuju responden)

Dalam rangka persetujuan sebelum penelitian, peneliti akan berikan pernyataan yang menjelaskan maksud serta tujuan penelitian dilakukan.

2. *Anonymity* (Inisial)

Peneliti hanya mencantumkan inisial responden pada alat ukur yang digunakan seperti kusioner dan data demografi guna menjaga kerahasiaan identitas responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan semua data dan informasi akan dijamin peneliti.



5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Salah satu rumah sakit umum swasta di kota Medan, Sumatera Utara yakni Rumah sakit Santa Elisabeth dikelola para suster kongregasi Fransiskanes

santa Elisabeth Medan. Rumah sakit ini didirikan karena banyak orang sakit membutuhkan pelayanan. Mgr Mathias Brans memulai proses tersebut dengan meminta Mgr Hopmans merekrut pekerja Belanda untuk rumah sakit pemerintah. Mgr Hopmans akhirnya memutuskan kongregasi FSE yang berlokasi di Breda, Belanda. Bunda Assisia, pemimpin kongregasi, mengabulkan permintaan tersebut dan pada tanggal 16 Juli 1924, empat suster Suster M. Philothea, M. Gonzaga, M. Pia, dan M. Antoinette diutus untuk membantu di Indonesia. Alamat rumah sakit ini adalah Medan Maimun, Kecamatan Medan, Sumatera Utara, di Jalan Haji Misbah No. 7. Dibangun di tanggal 11 Februari 1929, dan dibuka pada tanggal 17 November 1930, rumah sakit ini disahkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. Ym. 02. 2. 2. 16. 10. Pelayanan kesehatan masyarakat secara penuh merupakan misi rumah sakit di RS Santa Elisabeth Medan, fasilitas Tipe B dengan Akreditasi Paripurna Bintang Lima.

Rumah Sakit Santa Elisabeth memiliki tujuan untuk berperan aktif berikan layanan kesehatan berkualitas tinggi yang didasarkan pada cinta kasih serta persaudaraan dengan motto "Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)". Rumah sakit Santa Elisabeth berusaha tingkatkan derajat kesehatan dengan SDM yang profesional dan sarana prasarana yang memadai sambil tetap perhatikan masyarakat lemah.

Dengan mendorong kesehatan optimal dalam lingkungan yang penuh kasih sayang, RS Santa Elisabeth Medan berupaya menjunjung tujuan pemerintah yang bertujuan untuk menciptakan masyarakat sehat. Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, terdapat banyak unit pelayanan keperawatan yang tersedia baik untuk

rawat jalan maupun rawat inap. Diantaranya adalah: unit hemodialisis, farmasi, radiologi, fisioterapi, laboratorium, klinik umum, klinik spesialis, klinik gigi, MCU, BKIA, IGD, ruang operasi, dan bangsal rawat inap (6 ruang rawat inap penyakit dalam, 4 ruang rawat inap bedah, 4 ruang rawat inap). ruang perawatan intensif, 3 ruang rawat inap perinatologi, 1 ruang rawat inap anak). Ruang rawat inap Kelas I, II, III, Super VIP, dan Eksekutif dipisahkan berdasarkan fasilitas yang disediakan.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil analisis penelitian ini didasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jenis kanker, stadium kanker serta jumlah kemoterapi yang mereka ambil.

5.2.1 Karakteristik data demografi responden

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden data demografi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (N=27)

Kategori	<i>f</i>	%
Usia		
Dewasa akhir	7	25,9
Lansia Awal	8	29,6
Lansia Akhir	7	25,9
Manula	5	18,5
Total	27	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	40,7
Perempuan	16	59,3
Total	27	100,0
Status Perkawinan		
Sudah Menikah	27	100,0



Total	27	100,0
Pendidikan Terakhir		
SD	2	7,4
SMP	4	14,8
SMA	17	63,0
Diploma	1	3,7
Sarjana	3	11,1
Total	27	100,0
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	1	3,7
Swasta	14	51,9
IRT	6	22,2
Lain-lain	6	22,2
Total	27	100,0
Penghasilan/Bulan		
<Rp.1.000.000	9	33,3
Rp.1.000.000 s/d Rp.1.500.000	8	29,6
Rp.1.500.000 s/d Rp.3.000.000	2	7,4
>Rp.3.000.000	8	29,6
Total	27	100,0
Jenis Kanker		
Kanker Paru	5	18,5
Kanker Payudara	15	55,6
Kanker Usus	6	22,2
Kanker Lidah	1	3,7
Total	27	100,0
Stadium Kanker		
Stadium II	4	14,8
Stadium IIA	3	11,1
Stadium IIA+	2	7,4
Stadium III	9	33,3
Stadium IIIB	3	11,1
Stadium IV	6	22,2
Total	27	100,0
Kemoterapi Ke		
Kemo I	5	18,5
Kemo II	6	22,2
Kemo III	3	11,1
Kemo IV	5	18,5
Kemo V	3	11,1
Kemo VI	1	3,7
Kemo IX	1	3,7

Kemo X	1	3,7
Kemo XII	2	7,4
Total	27	100,0

Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase berdasarkan kategori usia, ditemukan bahwa 8 orang responden (29,6%) berusia 46 hingga 55 tahun dan 5 orang responden (18,5%) berusia lebih 65 tahun. Berdasarkan data distribusi, frekuensi serta presentase data demografi responden berdasarkan kategori jenis kelamin 16 responden (59,3%) perempuan dan 11 responden (40,7%) laki-laki. Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi responden berdasarkan kategori status perkawinan sebanyak 27 orang (100%).

Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi berdasarkan kategori pendidikan tingkat pendidikan paling banyak SMA 17 orang (63,0%) dan Diploma 1 orang (3,7%). Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi berdasarkan kategori pekerjaan yaitu Swasta 14 orang (51,9%) dan PNS 1 orang (3,7%). Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi berdasarkan kategori penghasilan ditemukan 8 responden (29,6%) dengan penghasilan paling tinggi diatas Rp.3.000.000 dan 9 responden (33,3%) dengan penghasilan paling rendah kurang dari Rp.1.000.000. Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi berdasarkan jenis kanker ditemukan bahwa lebih banyak responden menderita kanker payudara yaitu 15 orang (55,6%) dan paling sedikit menderita kanker lidah yaitu 1 orang (3,7%).

Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi berdasarkan kategori Stadium kanker didapatkan paling banyak responden di stadium III sebanyak 9 orang(33,3%) dan paling sedikit di stadium IIA+ sebanyak 2 orang (7,4%) Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi berdasarkan kategori kemoterapi ditemukan bahwa 6 responden menjalani kemoterapi ke-2 (22,2%) dan 1 responden (3,7%) menjalani kemoterapi ke-10.

5.2.2 Tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelum diberikan suport edukasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Tabel 5.2 Tingkat kecemasan sebelum diberikan suport edukasi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=27)

Variabel	N	Mean	Median	SD	Max-Min	95% CI
Tingkat Kecemasan (Pre Intervensi)	27	19.07	19.00	6.082	28-2	21.48-16.67

Tabel 5.2. tunjukkan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelum intervensi didapatkan nilai rerata tingkat kecemasan sebesar 19.07, dan standar deviasi 6.082, serta nilai CI 95% = 21.48-16.67 yang bermakna bahwa tingkat kecemasan pasien kanker yang jalani kemoterapi berada di rentang 21.48-16.67 .

5.2.3 Tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi sesudah diberikan suport edukasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.3 Tingkat kecemasan sesudah diberikan suport edukasi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=27)

Variabel	N	Mean	Median	SD	Max-Min	95% CI
Tingkat Kecemasan (Post Intervensi)	27	11.44	11.00	4.807	21-2	13.35-9.54

Tabel 5.3. tunjukkan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi setelah intervensi didapatkan nilai rerata tingkat kecemasan sebesar 11.44, dan standar deviasi 11.00, serta nilai CI 95% = 13.35-9.54 yang bermakna tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi berada di rentang 13.35 - 9.54 .

5.2.4 Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi sebelum dan sesudah diberikan suport edukasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2024.

Tabel 5.4 Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=27)

Kecemasan	n	Mean	SD	Min-Max	CI 95%	<i>P value</i>
<i>Pre-test</i>	27	19.07	6.082	28-2	21.48-16.67	0,001
<i>Post-test</i>	27	11.44	4.807	21-2	13.35-9.54	

Tabel 5.4. menunjukkan tingkat kecemasan rata– rata pada *pre test* adalah 19,07 dengan Standar Deviasi yaitu 6,082 dengan tingkat kecemasan rata– rata pada *post-test* yaitu 11,44 dengan Standar Deviasi yaitu 4,807. Nilai perbedaan rata-rata *pre test* serta *post test* yaitu 7,630 dengan Standar Deviasi yaitu 3,015.

Hasil uji statistik *Paired Samples T-Test* dengan hasil $p = 0.001$ yang menunjukkan hipotesis diterima karena ada Pengaruh yang signifikan suport edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi sebelum diberikan Suport Edukasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2024

Hasil penelitian yang dilaksanakan sebelum diberikan suport edukasi menunjukkan bahwa responden mengalami tingkat kecemasan dengan nilai rerata adalah 19.07. Ini disebabkan oleh fakta bahwa responden sebelum kemoterapi diberikan penjelasan singkat dari dokter dan perawat yang bertugas di ruangan kemoterapi terkait proses kemoterapi yang dijalani.

Kecemasan yang terjadi pada pasien kemoterapi muncul dari efek samping obat kemoterapi yang menimbulkan sensasi mual muntah, sulit tidur, badan terasa nyeri, penurunan berat badan serta perasaan tertekan setiap memikirkan efek kemoterapi. Sensasi mual muntah yang dialami disebabkan oleh tindakan kemoterapi yang bersifat sistemik sehingga menyebabkan terjadinya kerusakan pada membran mukosa, nyeri pada mulut serta diare yang disebabkan oleh stimulasi dari reseptor pada gastrointestinal sehingga menimbulkan mual dan muntah (Safitri, 2021).

Menurut Lestari., (2020) reaksi mual muntah ini dapat bertahan selama berlangsung selama beberapa hari atau bahkan minggu yang membuat responden mengalami gangguan untuk memenuhi kebutuhan tidur karena sering terbangun pada malam hari, badan terasa nyeri karena kurang istirahat serta penurunan nafsu

makan sehingga responden sering mengalami penurunan berat badan. Situasi yang terjadi sering membuat responden menjadi gelisah akibat dari perubahan *mood* yang mereka alami seperti mudah marah, mudah tersinggung, ingin sendiri dan merasa rendah diri karena tidak mampu beraktivitas untuk memenuhi kebutuhan personalnya

Pengalaman menjalani kemoterapi juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan responden selama kemoterapi. Responden yang baru menjalani kemoterapi cenderung mengalami kecemasan yang lebih besar dibandingkan mereka yang sudah beberapa kali menjalani kemoterapi sehingga mereka sudah mampu memahami efek samping yang akan terjadi. Pengalaman awal yang disertai ketakutan cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan yang berdampak pada kesehatan responden seperti kelelahan, penurunan kadar Hemoglobin (Hb) yang mengharuskan mereka menunda kemoterapi untuk beberapa minggu kedepannya dan menjalani perawatan intensif di rumah sakit Hafsah, (2022) .

Menurut Marsaid et al., (2022) factor lain yang juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien kanker yaitu usia dan stadium kanker. Mereka yang berada di usia 35-65 tahun cenderung lebih cemas sebab pada masa tersebut mereka mengalami penyesuaian diri terhadap pola perilaku dan berada dimasa transisi, memiliki pemikiran untuk berkembang secara mandiri dan optimal sehingga mereka memiliki ketakutan jika efek samping kemoterapi akan membuat mereka tidak menarik. Mereka yang di diagnose kanker stadium lanjut juga cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi akibat rasa takut yang mereka

alami terkait dengan kematian serta lama pengobatan yang akan dijalani. Mayorita responden berada pada stadium III, IIIA dan IV. Ini menunjukkan adanya diagnose stadium lanjut berdampak signifikan pada tingkat kecemasan responden.

Peneliti menyimpulkan kecemasan yang dialami responden yang sedang menjalani kemoterapi adalah respon alami tubuh terhadap sesuatu keadaan atau situasi yang sedang terjadi. Kecemasan yang dialami responden dalam penelitian ini bukan hanya karena efek samping dari obat kemoterapi seperti mual muntah, sulit tidur, badan terasa nyeri serta penurunan berat badan. Faktor lain yang turutengaruhi tingkat kecemasan responden selama menjalani kemoterapi yaitu usia responden, pengalaman jalani kemoterapi, tingkat pendidikan, penghasilan dan stadium kanker.

5.3.2 Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi sesudah diberikan suport edukasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukan setelah diberikan suport edukasi kepada 27 responden didapatkan hasil penurunan pada tingkat kecemasan pasien kanker dengan nilai rerata 11.44 dimana pendidikan kesehatan memberikan efek positif dalam menambah pengetahuan dan pemahaman responden terhadap pengobatan yang dijalani.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ayubbana et al., (2023) bahwa suport edukasi adalah sebuah dukungan yang diberikan untuk menambah pengetahuan individu tentang proses pengobatan yang dijalaninya. Dengan diberikannya suport edukasi, individu mengalami peningkatan pengetahuan dan pemahaman terkait penyakit yang dialami terkait efek samping yang terjadi

selama masa pengobatan berlangsung. Edukasi kesehatan yang diberikan tidak hanya berfokus pada pemberian informasi semata tentang efek samping kemoterapi tetapi juga mengarahkan dan membimbing individu untuk mampu menciptakan kegiatan yang dapat membuat seseorang menjadi mandiri.

Penelitian Waluya et al., (2019) menunjukkan bahwa pemberian suport edukasi yang diberikan dapat mengurangi kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi karena meningkatkan pengetahuan individu. Suport edukasi yang diberikan juga memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan psikologis individu seperti pengalaman selama menjalani kemoterapi, kendala yang mereka alami baik dari diri sendiri, keluarga maupun lingkungan sekitar serta teknik yang mereka gunakan dalam pemecahan masalah yang sedang terjadi. Dengan mendengarkan pengalaman hidup yang dialami, mereka dapat merasakan sebuah dukungan yang berarti dari orang-orang disekitar mereka selain dari keluarga.

Menurut Melizza, (2018) bahwa pelaksanaan suport edukasi bukan hanya untuk meningkatkan aspek kognitif individu melainkan suport edukasi lebih berfokus pada pengajaran melalui pendidikan kesehatan, bimbingan melalui arahan yang diberikan untuk mengambil sikap positif terhadap kondisi yang dialami dan dukungan melalui kehadiran sehingga membantu individu untuk lebih terbuka dengan perasaannya dan mampu beradaptasi dengan situasi dan pengalaman yang dihadapi.

Peneliti berasumsi bahwa memberikan suport edukasi membantu pasien kemoterapi mengurangi kecemasan. Suport edukasi yang diberikan efektif untuk membantu responden memperoleh pemahaman yang lebih baik terkait

penyakit serta efek samping dari tindakan kemoterapi yang dijalani. Pemberian suport edukasi selain meningkatkan pemahaman dan pengetahuan juga membantu responden untuk lebih terbuka dengan perasaan-perasaan yang dialami selama menjalani kemoterapi.

Hal tersebut karena pemberian suport edukasi juga dilakukan untuk membimbing responden dalam mengambil sikap positif setiap hari sehingga selama melakukan penelitian peneliti juga hadir sebagai pendengar bagi para responden yang berbagi cerita tentang pengalaman dan situasi hidup yang mereka alami dan rasakan baik dalam keluarga maupun selama masa pengobatan berlangsung yang membuat responden merasakan adanya sebuah relasi yang baik dari orang-orang di sekitar mereka selain dari keluarga terdekat.

5.3.3 Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2024

Hasil uji statistic *Paired Samples T-Test* tunjukkan *p value* pada tingkat kecemasan pasien kanker = 0,001 dengan nilai rerata 7.360 dari *pre-intervensi* sampai *post intervensi*. Hal tersebut menunjukkan bahwasanya ada pengaruh suport edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Pemberian suport edukasi kepada pasien kanker yang sedang jalani kemoterapi memberikan pengaruh yang positif dalam mengurangi kecemasan yang dialami selama masa pengobatan berlangsung. Pasien yang jalani kemoterapi mengalami kecemasan karena ketakuta yang berlebihan tentang efek samping kemoterapi yang mereka ketahui dari orang lain dan dari penjelasan dokter serta perawat.

Penelitian ini didukung Azkiya et al., (2024) yang menyatakan bahwa telah terbukti bahwa mendidik pasien kolorektal yang akan menerima kemoterapi pertama membantu mereka mengurangi rasa cemas. Sebelum menerima pendidikan, tingkat kekhawatirannya adalah sedang, Namun, setelah mendapat pendidikan, angka tersebut menurun ke tingkat yang ringan. Skor HARS awal sebesar 21, atau kecemasan sedang, diikuti oleh skor HARS sebesar 9, atau kecemasan ringan, yang menunjukkan penurunan tingkat kecemasan. Suport edukasi yang diberikan berupa peningkatan pengetahuan terkait penyakit kanker kolorektal yang dialami, efek samping kemoterapi, cara penanganan efek samping kemoterapi dengan menggunakan media *leaflet*. Implementasi diberikan kepada klien melalui hubungan saling percaya saat mereka mengalami kecemasan terkait kemoterapi.

Menurut María Pueyo-Garrigues a et al,(2019), pendidikan dapat meningkatkan perspektif seseorang dan mengurangi kecemasan mereka. Edukasi kesehatan merupakan proses belajar-mengajar yang terus menerus, berubah, kompleks dan terencana yang bertujuan untuk mengubah perilaku dan status kesehatan pasien. Pendidikan akan meningkatkan pemahaman pasien tentang penyakit mereka dan membantu mereka menetapkan harapan yang realistis dengan mempersiapkan diri untuk masalah yang mungkin terjadi.

Menurut Febriliana et al., (2022) yang menunjukkan hasil uji statistik memakai uji Wilcoxon dengan $p = 0,000 (<0,05)$ dan menunjukkan bagaimana pendidikan perawat dapat mendukung penyesuaian pasien, meningkatkan pengetahuan pasien, mengurangi stres, dan membantu pasien kanker yang

menjalani kemoterapi dalam mengatasi kecemasan akibat penyakit. perspektif medis dan holistik. Tingkat kecemasan pasien kemoterapi kanker payudara akan dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan, karena sebelum menerima pendidikan kesehatan, kecemasan yang mereka alami merupakan akibat dari penyakit yang mereka derita, yang disebabkan oleh ketidaktahuan.

Peneliti menyimpulkan bahwa memberikan bantuan pendidikan kepada pasien kanker yang menjalani kemoterapi menurunkan tingkat kecemasan selama menjalani proses pengobatan. Pemberian suport edukasi pada penelitian ini diberikan dengan menggunakan media *leaflet*. Materi yang disampaikan dibuat semenarik mungkin dan disertai dengan gambar sehingga mudah untuk dipahami dan dimengerti sehingga membantu responden untuk lebih mengingat materi yang disampaikan. Suport edukasi diberikan untuk menambah wawasan dan pengetahuan responden tentang tindakan kemoterapi yang dijalani sehingga responden merasa lebih tenang dengan pengetahuan baru tersebut. Peningkatan pengetahuan yang di peroleh setelah diberikan suport edukasi membantu responden untuk lebih memahami dan mengenali gejala-gejala dari efek samping yang terjadi selama masa pengobatan sehingga dengan pengetahuan baru tersebut responden lebih mampu mengambil sikap positif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami responden selama kemoterapi tidak selalu disebabkan oleh sensasi mual muntah, kesulitan tidur, badan terasa nyeri, penurunan berat badan atau perasaan tertekan saat memikirkan tentang efek kemoterapi, usia responden, stadium kanker, pengalaman responden dalam menjalani kemoterapi, penghasilan responden dan

pendidikan responden. Kecemasan pasien kemoterapi juga muncul akibat dari rasa kesepian yang dialami selama masa pengobatan seperti sering ditinggal di rumah sendiri, menjalani kemoterapi sendiri tanpa pendampingan keluarga, ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan, perasaan kurang didukung dan kurang dimengerti sehingga responden sering menutup diri terhadap keluarga dan situasi yang dialami.

Maka pemberian suport edukasi dalam penelitian ini juga dilakukan dalam bentuk bentuk sharing sehingga responden menjadi lebih terbuka terhadap situasi dan kondisi yang sedang dialami dan masa-masa sulit yang dijalani dimana peneliti hadir sebagai pendengar bagi para responden saat mereka bersharing. Keterbukaan responden terhadap peneliti memberikan pengaruh yang besar dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dialami.

5.4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini sudah terlaksana dengan sebaik mungkin sesuai protokol. Akan tetapi penelitian ini masih memiliki keterbatasan seperti kurangnya waktu dalam melakukan penelitian. Kurangnya waktu yang dimaksudkan adalah karena dalam pertemuan kedua dan ketiga dilakukan melalui media WA sehingga kurang efektif. Dengan kondisi yang dialami oleh responden penelitian ini sangat baik jika empat pertemuan ini dilakukan secara tatap muka. Sehingga selain meningkatkan pengetahuan dan pemahaman responden juga merasa didukung dalam kondisi dan situasi yang sedang dialami.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Bersumber hasil penelitian yang dilaksanakan pada 27 responden diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh support edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1. Tingkat kecemasan pada pasien kanker sebelum diberikan suport edukasi paling tinggi adalah cemas sedang sejumlah 17 orang (63,0%).
2. Tingkat kecemasan pada pasien kanker sesudah diberikan suport edukasi paling tinggi adalah cemas ringan sejumlah 14 orang (51,9%)
3. Suport edukasi berpengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan hasil uji statistic *Paired Sample T-Test* dengan hasil $p\text{ value} = 0,001$

6.2. Saran

Bersumber hasil penelitian yang sudah dilaksanakan kepada 27 orang responden tentang pengaruh support edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024, maka disarankan pada:

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Diharap bahwa pihak rumah sakit akan terus memberikan bantuan edukasi kepada pasien yang akan menjalani kemoterapi. Semoga pihak Rumah Sakit juga dapat menjadikan suport edukasi menjadi bentuk layanan khusus untuk meningkatkan caring dan komunikasi antar perawat kepada semua pasien dan keluarga yang haus akan kasih, sapaan, perhatian dan kehangatan dari pihak Rumah Sakit terkhusus para perawat dan tim medis yang terlibat langsung dalam proses pengobatan pasien.

2. Bagi sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan santa Elisabeth Medan

Suport edukasi diharap bisa diterapkan kepada seluruh mahasiswa dalam bentuk pembelajaran terkait teknik melakukan komunikasi dan pendekatan kepada pasien selama menjalani masa praktek di rumah sakit.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharap bisa menambah informasi kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian terkait pemberian suport edukasi dalam bentuk kualitatif khusus untuk guiding (membimbing) untuk mengurangi kecemasan berhubung penelitian ini belum banyak diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianus, R., QODIR, A., & Norma, D. (2022). Pengaruh Edukasi Suportif Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Literatur Review. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 3(2), 101–111. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v3i2.79>
- Balatif, R., Azayyana, A., & Sukma, M. (2021). *Memahami Kaitan Gaya Hidup dengan Kanker : Sebagai Langkah Awal Pencegahan Kanker*. 3(1), 40–50.
- Brown, J. S., Amend, S. R., Austin, R. H., Gatenby, R. A., Hammarlund, E. U., & Pienta, K. J. (2023). Updating the Definition of Cancer. *Molecular Cancer Research*, 21(11), 1142–1147. <https://doi.org/10.1158/1541-7786.MCR-23-0411>
- Budaya, taufiq nur, & Darianto, B. (n.d.). *kemoterapi kanker urogenetal*.
- Deswita, Aprianti, & Jennisya, O. (n.d.). *leukimia pada anak kemoterapi dan kelelahan*.
- F.polit, D., & Beck, cheryl tatano. (2011). *Essentials of Nursing Research appraising evidence for nursing practitice*.
- Fadillah, F., & Sanghati, S. (2023). *Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Dimasa Pendedemi Covid-19 Pendahuluan*. 136–142.
- Febriani, A., & Rahmawati, Y. (2019). Efek Samping Hematologi Akibat Kemoterapi dan Tatalaksananya. *Jurnal Respirasi*, 5(1), 22. <https://doi.org/10.20473/jr.v5-i.1.2019.22-28>
- Hafsah, L. (2022). GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD Dr. M. YUNUS BENGKULU. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(1), 21–28. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i1.22338>
- Handian, feriana iran, Suprpto, Purbanova, R., Netti, & Butarbutar, maria haryanti. (2023). *perawatan paliatif*.
- Hidayati, N., Suprayitno, E., & Kafil, R. F. (2020). *Intervensi Suportif Edukatif Dalam Peningkatan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus*.

Literature Review.

- Lautan, lydia moji, & Safitri, elisabeth wahyu. (2021). *tingkat kecemasan perawat dimasa adaptasi kebiasaan baru*.
- Linton, J. D., Klassen, R., Jayaraman, V., Walker, H., Brammer, S., Ruparathna, R., Hewage, K., Thomson, J., Jackson, T., Baloi, D., Cooper, D. R., Hoejmose, S. U., Adrien-Kirby, A. J., Sierra, L. A., Pellicer, E., Yepes, V., Giunipero, L. C., Hooker, R. E., Denslow, D., ... Anane, A. (2020).
- PENGARUH VIDEO EDUKASI TENTANG EFEK SAMPING KEMOTERAPI TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA MERAWAT PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI SKRIPSI. *Sustainability (Switzerland)*, 14(2), 1–4.
- Maulida, D., Febriyeni, C., & Zul'irfan, M. (2021). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 3(September), 207–212.
- Marsaid, Nofiyanti Setya Rahayu, S., Hanan Jurusan Keperawatan, A., & Rahmawati, I. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara dengan Kemoterapi. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 13(2), 26–32. <https://forikes-ejournal.com/ojs-2.4.6/index.php/SF/article/view/sf13nk204>
- Melizza, N. (2018). Pengaruh Intervensi Supportive Educative System Berbasis Integrasi Self Care dan Family Centered Nursing Model Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Status Gizi Penderita Tuberkulosis. *Tesis, Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya*, 1–109. http://repository.unair.ac.id/77030/2/TKP_27_18_Mel_p.pdf
- Nadialista Kurniawan, R. A. (2021). GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI. *Industry and Higher Education*, 3(1), 1689–1699.
- Nursalam. (2015). *ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*. (2015). *ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*. <https://www.scribd.com/document/369416381/3-2Metodologi-Nursalam-EDISI-4-21-NOV>
- Nursalam, P. (2020). *metodologi penelitian ilmu keperawatan*.
- Nurseta, T., Samso, N., Perdana, R., Palapa, H., Wikakson, bramantio aji, Anggraini, felita ratri, Nugrah, N., & Ayuska, sagung agung. (n.d.). *kemoterapi pada kanker ginekologi komplikasi dan permasalahannya*.

- Parwata, I. M. O. A. (2014). Kanker dan antikanker. *Jurnal Universitas Udayana*, April, 1–40.
- Polit, denise F., & Beck, C. T. (2018). *Nursing researh principles and methods* (7th ed.).
- Prasetyo, Y. D., & Suprayitno, E. (2021). Faktor Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 322–333.
- Pricilia, fernike, Sasmiyanto, & Utami, R. (2019). PENGARUH SUPPORTIVE EDUCATIVE CARE TERHADAP KOPING NYERI PADA PASIEN POST KEMOTERAPI Ca. MAMMAE. *Concept and Communication*, null(23), 301–316.
- Prof.Dr.Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan pendekatan praktis* (peni puji Lestari (Ed.); 5th ed.).
- Ramie, A. (2022). *mekanisme koping pengetahuan dan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid-19*.
- Romawi, R. (2017). Hubungan Siklus Kemoterapi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Kanker Payudara Di RSUD AL-IHSAN Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Sehat Masada*, X, 219–231.
- Safitri, W. I., Padoli, P., & Puspitadewi, T. R. (2021). *Actions To Reduce Nausea and Vomiting in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy*. 15(1), 21–29.
- Setiawan, S. D. (2015). the Effect of Chemotherapy in Cancer Patient To Anxiety. *J Majority*, 4(4), 94–99.
- Ribeiro, N., 1234457, Ribeiro, N., Cha, L. S., Tecnológico, T. Y., Erick, M. C. J., Miranda, G., Sandra, D., Argueta, E., Wachter, N. H., Silva, M., Valdez, L., Cruz, M., Gómez-Díaz, R. A., Casas-saavedra, L. P., De Orientación, R., Salud México, S. de, Virtual, D., Instituto Mexicano del Seguro Social, ... Cha, L. S. (2014). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 17(3), 1–26. file:///Users/andreataquez/Downloads/guia-plan-de-mejora-institucional.pdf%0Ahttp://salud.tabasco.gob.mx/content/revista%0Ahttp://www.revistaalad.com/pdfs/Guias_ALAD_11_Nov_2013.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.60060.%0Ahttp://www.cenetec.
- Setyani, F. A. R., P, B. D. B., & Milliani, C. D. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Mendapatkan Kemoterapi. *Carolus Journal of Nursing*, 2(2), 170–176. <https://doi.org/10.37480/cjon.v2i2.44>
- Sheila L. Videbeck. (2020). *psychiatric mental health nursing*.

- Silitonga, L. D. (2014). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP Haji Adam Malik Medan. *[Skripsi] Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*, 7–8.
- Simanullang, P. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayon Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(2), 71–79.
- Subekti, R. T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v8i1.74>
- Tingkat Kecemasan Pasien Kanker. (2023). 14(2019), 129–132.
- Videbeck, sheila L. (2020). *Pschiatric-mental health nursing*.
- Wijayanti, N., Rahmawati, Sp.FRS., Apt., D. F., & Pramugyono, P. (2023). Kajian Efek Samping Obat Kemoterapi Dosetaksel Pada Kanker Payudara Di RS Bhayangkara Kediri. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 13(3), 153–165. <https://doi.org/10.22146/jmpf.83782>
- Waluya, J. G., Rahayuwati, L., & Lukman, M. (2019). Pengaruh Supportive Educative Nursing Intervention (SENI) terhadap Pengetahuan dan Sikap Penyintas Kanker Payudara. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 128–144. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22481>
- Yumam, P. D., & Suprayitno, E. (2021). FAKTOR KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER. *Care:Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 322–333.
- Wijayanto, T., & Yunita Sari, M. (2018). Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Kanker Payudara. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 3(1), 13–19. <https://doi.org/10.52822/jwk.v3i1.70>
- Azkiya, M. W., Ardiana, A., Afandi, A. T., & Herawati, H. (2024). Pengaruh Edukasi terhadap Kecemasan Pasien Kanker Kolorektal pada Kemoterapi Pertama Kali : Studi Kasus. 5(1), 122–129.
- Febriliana, L. G., Hartini, S., & Ratnasari. (2022). SEMINAR NASIONAL DAN CALL PAPER STIKES TELOGOREJO SEMARANG *The Importance of Family ' s Role in the Children Development TELOGOREJO SEMARANG The Importance of Family ' s Role in the Children Development*. 000, 1–6.
- María Pueyo-Garrigues a, Dean Whitehead b, Miren I. Pardavila-Belio c, Ana Canga-Armayor d, Sara Pueyo-Garrigues a, N. C.-A. (2019). *Health education: A Rogerian concept analysis*. volume 94, 131–138.



LAMPIRAN



**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Judul Penelitian

Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Nama Penulis

: Dermawati Marbun (Sr. M. Marsella Marbun FSE)

Nim

: 032020021

Saya adalah mahasiswa Program Study Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang “Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi. Kusioner ini berisi tentang data demografi dan kusioner tingkat kecemasan.

Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu mempunyai hak bebas untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden, saya akan tetap menghagainya. Jika Bapak/Ibu bersedia, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan ini dan mengisi pernyataan dengan jujur dan apa adanya sesuai dengan situasi saat ini. Bapak/Ibu bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa ada paksaan.

Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban yang Bapak/Ibu berikan. Jika Bapak/Ibu mempunyai pertanyaan mengenai penelitian ini, maka saya dengan senang hati akan memberikan penjelasan. Atas partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini saya ucapkan terimakasih.

Medan, 10 Juni 2024



Peneliti

(Dermawati Marbun)

**KUSIONER PENELITIAN PENGARUH SUPTOR EDUKASI TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER YANG MENJALANI
KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**

Kode Responden :.....

Inisial nama :.....

A. Kusioner Data Demografi

Petunjuk pengisian: Isilah data dibawah ini dengan lengkap. Berilah tanda check list (✓) pada kotak pilihan yang tersedia sesuai dengan situasi dan kondisi saat ini.

Usia :.....tahun

Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

Status Pernikahan : ☐ Belum Menikah ☐ Menikah

Pendidikan Terakhir : ☐ Tidak Sekolah ☐ SD ☐ SMP

☐ SMA ☐ Diploma ☐ Sarjana

Pekerjaan : ☐ Pegawai Negeri/TNI/POLRI ☐ Swasta

☐ Ibu Rumah Tangga ☐ Lain-Lain

Penghasil/bulan: ☐ Kurang dari Rp. 1000.000,-

☐ Rp. 1.000.000 – Rp. 1.500.000,

☐ Rp. 1.500.000 – Rp. 3.000.000,-

☐ Rp. Diatas Rp. 3.000.000,-

Jenis Kanker :.....

Stadium :.....

Kemoterapi ke :.....

B. Kusioner Tingkat Kecemasan**Petunjuk Pengisian :**

1. Berikan tanda check list (✓) pada setiap kolom jawaban yang tersedia dibawah ini sesuai dengan kondisi dan situasi yang anda alami.

2. Keterangan Jawaban

TP : Tidak Pernah

KK : Kadang-Kadang

SRG : Sering

S : Selalu

NO	PERNYATAAN	TP	KK	SRG	S
1	Saya merasa cemas setelah menjalani kemoterapi akan mengalami mual dan muntah				
2	Saya merasa tegang saat akan menjalani kemoterapi				
3	Saya merasa ketakutan setelah kemoterapi rambut saya rontok				
4	Saya sulit tidur setiap akan menjalani kemoterapi				
5	Saya sulit konsentrasi menjelang kemoterapi				
6	Badan saya terasa nyeri saat akan menjalani kemoterapi				
7	Saya merasa tertekan setiap memikirkan efek samping kemoterapi				
8	Saat akan menjalani kemoterapi saya sering mengalami telinga berdenging, pandangan kabur, badan terasa ditusuk-tusuk				
9	Jantung saya berdebar-debar saat mengingat kemoterapi yang akan berlansung				
10	Saya merasa nafas sesak dan tercekik saat memikirkan kemoterapi yang akan saya jalani				
11	Berat badan saya turun setiap akan menjalani kemoterapi				

12	Saya buang air kecil lebih sering dari biasanya menjelang kemoterapi				
13	Saya berkeringat banyak sebelum menjalani kemoterapi				
14	Saya merasa gemetaran saat akan kemoterapi				

SOP Suport Edukasi

Standar Operasional Prosedur (SOP)

Manajemen Pengetahuan/Pendidikan Kesehatan (Edukasi)	
Pengertian	Pemberian pendidikan pada pasien dalam rangka memfasilitasi pengembangan kemampuan dalam pengetahuan yang dibutuhkan dalam mengantisipasi efek negatif yang ditimbulkan akibat penyakit yang diderita
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan pengetahuan tentang tindakan kemoterapi 2. Mengurangi efek negatif yang diakibatkan oleh penyakit 3. Meningkatkan pengetahuan tentang kemoterapi
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien kanker yang menjalani tindakan kemoterapi 2. Pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi yang memiliki kesadaran penuh (<i>compos mentis</i>)
Kontraindikasi	Pasien dengan penurunan kesadaran
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leaflet 2. Buku Panduan (SOP) 3. Bolpoin
Metode	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi 2. Tanya-jawab 3. Ceramah
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fase Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam terapeutik, memperkenalkan diri dan membina hubungan saling percaya b. Menanyakan perasaan dan kesiapan pasien c. Menjelaskan tujuan tindakan d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya
Cara Kerja	

	<ol style="list-style-type: none">2. Fase Kerja<ol style="list-style-type: none">a. Identifikasi perasaan pasien saat ini yang berhubungan dengan kondisi kesehatanb. Identifikasi masalah yang dirasakan oleh pasien selama menderita penyakitc. Menanyakan perasaan atau masalah yang dihadapi terkait kondisi saat inid. Menjelaskan penyebab tanda dan gejala yang muncule. Memberikan dukungan serta edukasi dengan menggunakan media leaflet terkait tindakan kemoterapif. Menanyakan perasaan pasien setelah diberikan edukasig. Menjelaskan dampak negatif apabila pasien memilih tindakan yang kurang tepath. Menjelaskan dampak positif apabila memilih tindakan yang tepati. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanyaj. Memberikan umpan balik yang positif atas partisipasi dan memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien.k. Memaparkan kesimpulan tindakan3. Fase Terminasi<ol style="list-style-type: none">a. Evaluasi perasaan pasien setelah menyelesaikan tindakan.
Dokumentasi	

SATUAN ACARA PENYULUHAN

SUPORT EDUKASI KEPADA PASIEN KEMOTERAPI

Topik : Suport Edukasi
Sasaran : Pasien Kemoterapi
Tempat : Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Hari/Tanggal : -
Penyuluh : Dermawati Marbun (Sr.M.Marsella FSE)

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan tindakan suport edukasi diharapkan responden dapat mengetahui cara sederhana dalam menurunkan tingkat kecemasan selama menjalani tindakan kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

- Tingkat pengetahuan responden meningkatkan tentang tindakan kemoterapi yang dijalani.
- Tingkat kecemasan responden menurun dan koping responden meningkat

B. Materi

(Terlampir)

C. Media

- Bolpoin
- Laeflet
- SOP *support* edukasi

D. Metode Pendidikan Kesehatan

- Ceramah
- Tanya jawab

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pra-Interaksi	<ol style="list-style-type: none">Memberi salam dan perkenalan diriMenjelaskan kontrak waktu yang dibutuhkanMenjelaskan tujuan penyuluhan	<ol style="list-style-type: none">Menjawab salamMendengarkan dan memperhatikanMenjawab pertanyaanMendengarkan dan memperhatikanMenyetujui kontrak waktu	10 menit
2	Fase Kerja	<ul style="list-style-type: none">➤ Menanyakan kepada peserta apa yang mereka ketahui tentang penyakit kanker➤ Menjelaskan kepada peserta secara singkat tentang Apa itu	<ul style="list-style-type: none">➤ Peserta memberi tanggapan dan pendapat➤ Memperhatikan➤ Memperhatikan	20 menit

		<p>penyakit kanker.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Menjelaskan kepada peserta tentang apa itu kemoterapi. ➤ Menjelaskan kepada peserta tentang tujuan dari dilakukannya tindakan kemoterapi ➤ Menjelaskan kepada peserta efek samping dari tindakan kemoterapi. ➤ Menjelaskan dan mengajarkan kepada peserta cara mengurangi kecemasan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memperhatikan ➤ Memperhatikan ➤ Memperhatikan 	
3	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memberi kesempatan pada peserta untuk bertanya tentang materi yang telah di sampaikan. ➤ Memberi jawaban dari pertanyaan yang diberikan peserta. ➤ Melakukan evaluasi dengan member pertanyaan kepada peserta terkait topic yang sudah di jelaskan. ➤ Menutup materi 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memberi tanggapan dan bertanya ➤ Memberi respon atas jawaban yang di berikan ➤ Mendengarkan penjelasan dari pertanyaan ➤ Mendengarkan dan menjawab salam 	10 menit

		dengan ucapan salam dan terimakasih		
<p>A. Kriteria Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Struktural <ul style="list-style-type: none"> ➤ Persiapan materi yang akan disampaikan ➤ Persiapan media yang akan digunakan ➤ Persiapan tempat yang akan digunakan ➤ Persiapan peserta yang akan mengikuti penyuluhan ➤ Kontrak waktu • Proses <ul style="list-style-type: none"> ➤ Selama penyuluhan peserta memperhatikan penjelasan yang disampaikan ➤ Selama penyuluhan peserta mengajukan pertanyaan ➤ Selama penyuluhan peserta aktif menjawab pertanyaan yang diajukan • Hasil <p>Diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ada penurunan tingkat kecemasan pada peserta setelah diberikan tindakan <i>support</i> edukasi terkait materi kanker dan tindakan kemoterapi 				





STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : DERMAWATI MARDUN (SR.M MARSELLA FSE)
2. NIM : 032020021
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : PENGARUH SUPPORT EDUKASI CARE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH TAHUN 2024
5. Tim Pembimbing :

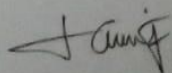
Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	FRISKA GUNTING S.Kep, NS, M.Kep	
Pembimbing II	LINDAWATI SIMOTRANCHE, S.Kep, NS, M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : PENGARUH SUPPORT EDUKASI CARE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER DALAM MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH TAHUN 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 24 Nov 2023

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : PENGARUH SUPT EDUKAS CARE TERHADAP
TINGKAT KECEMASAH PASIEN KANKER DALAM
MENJALANI KEMETERAPI

Nama mahasiswa : DERMAWATI MARBUN (SR.M.MARSELLA FSE)

N.I.M : 032020021

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep

Medan, 24 Nov 2023

Mahasiswa,

DERMAWATI MARBUN (SR.M.MARSELLA FSE)



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 02 Desember 2023

Nomor : 2090/Dir-RSE/K/XII/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1600/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2023 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Samsinar Citra Bertianta Situmeang	032020039	Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat kecemasan Keluarga Pasien Pada Saat Dirawat Di Ruang ICU RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Ruth Dian Palupi Sembiring	032020074	Hubungan Aktivitas Fisik Dan Asupan Nutrisi Dengan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Srifaniat Zebua	032020042	Hubungan Strategi Koping Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Pada Pasien kanker Di Rumah Sakit Santa Elisabeth medan Tahun 2024.
4	Dermawati Marbun	032020021	Pengaruh <i>Support Edukasi Care</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker dalam Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Dauliyah, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION" No.: 091/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Dermawati Marbun (Sr. M. Marsella FSE)
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Support Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 April 2024 sampai dengan tanggal 02 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 02, 2024, until April 02, 2025.

April 02, 2024
Chairperson,

Mesniana Br Karu, M.Kep DNSc



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rscmdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsscmedan.id>
MEDAN – 20152



TRAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 04 April 2024

Nomor : 999/Dir-RSE/K/IV/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,


Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0543/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setuju.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Erlinien Telaumbanua	032020038	Tingkat Kepuasan Layanan Aplikasi Mobile JKN Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Romita L Gaol	032019075	Hubungan Komunikasi Teraupetik Dengan Kepuasan Pelayanan Keperawatan Ruang Lidwina - Yosep Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Nola Yohana Sitanggang	032020064	Pengaruh Perilaku Caring Behavior Perawat Terhadap kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Dermawati Marbun (Sr. M. Marsella FSE)	032020021	Pengaruh Support Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth.


dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsmedn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsmedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 18 Mei 2024

Nomor : 1177/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0327/STIKes/RSE-Penelitian/II/2024 perihal : **Pemohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Erlinien Telaumbanua	032020038	Tingkat Kepuasan Layanan Aplikasi Mobile JKN Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 – 29 April 2024
2	Romita L. Gaol	032019075	Hubungan Komunikasi Teraupetik Dengan Kepuasan Pelayanan Keperawatan Ruang Lidwina - Yosep Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	27 April – 11 Mei 2024
3	Nola Yohana Sitanggang	032020064	Pengaruh Perilaku Caring Behavior Perawat Terhadap kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 April – 03 Mei 2024
4	Dermawati Marbun (Sr. M. Marsella FSI)	032020021	Pengaruh Support Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	11 April – 11 Mei 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp(M) (R), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan


REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dermawati Marbun (Sr.M.Marsella FSE)
NIM : 032020021
Judul : Pengaruh Suport Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan
Pasien Kanker Yang Melakukan Kemoterapi di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan
Nama Pembimbing I : Friska Ginting S.Kep.,Ns.M.Kep
Nama Pembimbing II : Lindawati Simorangkir S.Kep.,Ns.M.Kes
Nama Pembimbing III : Amnita Ginting S.Kep.,Ns.Mkep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
	13/06/24	Friska Ginting Skep.Ns. M.kep	Revisi Skripsi → Perbaikan → Watch penelitian → Teknik pengambilan sampel.			
	14/06/24	Amnita Ginting S.kep. Ns. M.kep	• Perbaiki abstrak "IMRAD" • Perbaiki di pembatas dan khususnya di bagian pengaruh amnita			
	15/06/24	Friska Ginting s.kep. NS. M.kep	- Perbaiki abstrak - Perbaikan			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

29/06/24	Aminda Anagi Ss. M.pd	Korupsi Abstrak 			

OUTPUT SPSS

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Skor Pre Eksperimen	27	100.0%	0	0.0%	27	100.0%
Skor Post Eksperimen	27	100.0%	0	0.0%	27	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Skor Pre Eksperimen	Mean	19.07	1.171
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.67
		Upper Bound	21.48
	5% Trimmed Mean	19.36	
	Median	19.00	
	Variance	36.994	
	Std. Deviation	6.082	
	Minimum	3	
	Maximum	28	
	Range	25	
	Interquartile Range	8	
	Skewness	-.341	.448
	Kurtosis	.426	.872
Skor Post Eksperimen	Mean	11.44	.925
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.54
		Upper Bound	13.35
	5% Trimmed Mean	11.45	
	Median	11.00	
	Variance	23.103	

Std. Deviation	4.807	
Minimum	2	
Maximum	21	
Range	19	
Interquartile Range	6	
Skewness	.045	.448
Kurtosis	-.053	.872

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Pre Eksperimen	.106	27	.200*	.947	27	.185
Skor Post Eksperimen	.077	27	.200*	.978	27	.826

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Skor Pre Eksperimen	19.07	27	6.082	1.171
Skor Post Eksperimen	11.44	27	4.807	.925

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Skor Pre Eksperimen & Skor Post Eksperimen	27	.872	.000

Paired Samples Test

Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Std.	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference				
Mean	Deviation	Mean	Lower	Upper			
7.630	3.015	.580	6.437	8.822	13.151	26	.000

Pre-Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	2	7.4	7.4	
	Cemas Sedang	17	63.0	63.0	
	Cemas Berat	8	29.6	29.6	
	Total	27	100.0	100.0	

Post Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	14	51.9	51.9	
	Cemas Sedang	13	48.1	48.1	
	Total	27	100.0	100.0	

Kategori Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masa Dewasa Akhir	7	25.9	25.9	
	Masa Lansia Awal	8	29.6	29.6	
	Masa Lansia Akhir	7	25.9	25.9	
	Manula	5	18.5	18.5	
	Total	27	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	16	59.3	59.3	59.3
	Laki-laki	11	40.7	40.7	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Status Perkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	27	100.0	100.0	100.0

Pendidikan Terakhir Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	7.4	7.4	7.4
	SMP	4	14.8	14.8	22.2
	SMA	17	63.0	63.0	85.2
	Diploma	1	3.7	3.7	88.9
	Sarjana	3	11.1	11.1	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/POLRI	1	3.7	3.7	3.7
	SWASTA	14	51.9	51.9	55.6
	IRT	6	22.2	22.2	77.8
	Lain-lain	6	22.2	22.2	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Penghasilan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<Rp.1000.000	9	33.3	33.3	33.3
	Rp.1.000.000-1.500.000	8	29.6	29.6	63.0
	Rp.1.500.000-3.000.000	2	7.4	7.4	70.4
	>Rp. 3000.000	8	29.6	29.6	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Jenis Kanker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kanker Paru	5	18.5	18.5	18.5
	Kanker Payudara	15	55.6	55.6	74.1
	Kanker Usus	6	22.2	22.2	96.3
	Kanker Lidah	1	3.7	3.7	100.0
	Total	27	100.0	100.0	



Stadium Kanker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stadium II	4	14.8	14.8	14.8
	Stadium IIA	3	11.1	11.1	25.9
	Stadium IIA +	2	7.4	7.4	33.3
	Stadium III	9	33.3	33.3	66.7
	Stadium IV	3	11.1	11.1	77.8
	Stadium IV	6	22.2	22.2	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Kemoterapi Ke-

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	18.5	18.5	18.5
	2	6	22.2	22.2	40.7
	3	3	11.1	11.1	51.9
	4	5	18.5	18.5	70.4
	5	3	11.1	11.1	81.5
	6	1	3.7	3.7	85.2
	9	1	3.7	3.7	88.9
	10	1	3.7	3.7	92.6
	12	2	7.4	7.4	100.0
	Total	27	100.0	100.0	











STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA PENELITIAN

Nomor Responden	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Status Pernikahan	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Penghasilan/Bulan	Jenis Kanker	Stadium	Kemoterapi Ke	Tingkat Kecemasan Pre														Total
											P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	
1	Tn. J	67	2	1	3	2	2	3	3	4	3	0	1	0	1	2	3	3	1	1	1	2	1	1	20
2	Tn. R	67	2	1	2	4	1	1	4	3	3	2	3	3	2	3	2	1	1	1	3	2	1	1	28
3	Ny. R	54	1	1	1	4	1	2	6	5	1	2	1	3	1	2	2	1	0	2	1	0	2	2	20
4	Tn. B	53	2	1	2	2	2	3	5	9	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	0	18
5	Ny. I	56	1	1	5	2	4	2	4	1	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	2	28
6	Ny. S	59	1	1	5	2	4	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	1	0	0	20
7	Ny. Y	54	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	0	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	1	24
8	Ny. A	60	1	1	1	4	1	2	6	2	1	2	3	3	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	25
9	Tn. H	73	2	1	2	4	1	3	4	4	1	1	1	2	1	2	1	2	0	0	2	0	0	0	13
10	Ny. E	42	1	1	3	2	2	2	5	2	3	3	3	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	27
11	Tn. P	63	2	1	3	2	2	1	4	4	2	1	1	2	1	2	2	1	0	1	1	1	1	0	16
12	Tn. L	60	2	1	3	2	3	1	3	3	2	1	0	2	1	3	1	2	2	1	1	1	0	0	17
13	Ny. R	36	1	1	4	3	4	2	5	10	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
14	Ny. L	47	1	1	3	4	1	4	6	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	28
15	Tn. L	69	2	1	3	2	2	3	6	12	1	1	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	11
16	Tn. G	66	2	1	2	2	2	1	4	2	2	2	2	3	1	3	1	1	1	3	1	1	0	2	23
17	Ny. C	38	1	1	5	1	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	21
18	Tn. L	42	2	1	3	2	4	3	6	12	3	3	0	2	0	3	2	1	0	0	1	1	0	1	17
19	Ny. N	45	1	1	3	3	4	2	1	5	3	2	0	1	1	2	2	1	1	2	2	0	1	1	19
20	N. R	41	1	1	3	2	4	2	1	5	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	3	1	28
21	Ny. A	46	1	1	3	2	4	2	4	2	2	1	0	2	1	1	1	2	1	1	2	1	0	1	16
22	Tn. H	38	2	1	3	4	1	1	6	1	3	1	2	1	0	2	2	2	1	1	2	1	1	0	19
23	Tn. S	48	2	1	3	2	3	3	4	4	1	2	1	2	2	0	2	1	0	0	1	2	0	0	14
24	Ny. L	58	1	1	3	3	2	2	2	1	2	0	1	0	0	2	2	2	1	0	1	0	1	1	13
25	Ny. T	54	1	1	3	3	1	2	4	6	2	1	0	2	1	0	2	2	1	1	1	0	0	0	13
26	Ny. C	47	1	1	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	0	0	1	3	0	2	0	18
27	Ny. N	60	1	1	3	3	1	2	4	4	2	1	0	2	1	2	2	0	1	2	2	0	1	0	16
											55	40	33	51	28	50	50	42	24	28	46	23	25	20	515



STIKes Santa Elisabeth Medan

Nomor Responden	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Status Pernikahan	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Penghasilan/Bulan	Jenis Kanker	Stadium	Kemoterapi Ke	Tingkat Kecemasan Post														Total
											P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	
1	Tn. J	67	2	1	3	2	2	3	3	4	2	0	0	0	0	2	2	2	1	1	2	0	0	0	12
2	Tn. R	67	2	1	2	4	1	1	4	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	19
3	Ny. R	54	1	1	1	4	1	2	6	5	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	13
4	Tn. B	53	2	1	2	2	2	3	5	9	1	0	1	1	0	1	1	2	0	0	1	0	0	0	8
5	Ny. I	56	1	1	5	2	4	2	4	1	2	1	2	1	0	2	1	1	0	0	1	1	1	0	13
6	Ny. S	59	1	1	5	2	4	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	0	0	10
7	Ny. Y	54	1	1	3	2	2	2	2	3	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	15
8	Ny. A	60	1	1	1	4	1	2	6	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	20
9	Tn. H	73	2	1	2	4	1	3	4	4	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	10
10	Ny. E	42	1	1	3	2	2	2	5	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	21
11	Tn. P	63	2	1	3	2	2	1	4	4	2	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	13
12	Tn. L	60	2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	12
13	Ny. R	36	1	1	4	3	4	2	5	10	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
14	Ny. L	47	1	1	3	4	1	4	6	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	0	2	1	0	0	17
15	Tn. L	69	2	1	3	2	2	3	6	12	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
16	Tn. G	66	2	1	2	2	2	1	4	2	2	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	14
17	Ny. C	38	1	1	5	1	4	2	2	1	2	1	2	1	0	2	1	1	1	1	2	0	0	0	14
18	Tn. L	42	2	1	3	2	4	3	6	12	2	2	0	1	0	2	1	1	0	0	1	0	0	1	11
19	Ny. N	45	1	1	3	3	4	2	1	5	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	2	1	0	0	11
20	N. R	41	1	1	3	2	4	2	1	5	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	2	1	2	0	16
21	Ny. A	46	1	1	3	2	4	2	4	2	2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	8
22	Tn. H	38	2	1	3	4	1	1	6	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7
23	Tn. S	48	2	1	3	2	3	3	4	4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	8
24	Ny. L	58	1	1	3	3	2	2	2	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	6
25	Ny. T	54	1	1	3	3	1	2	4	6	2	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7
26	Ny. C	47	1	1	3	3	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	2	0	0	0	3	0	1	0	11
27	Ny. N	60	1	1	3	3	1	2	4	4	1	0	0	2	0	1	1	0	1	1	2	0	0	0	9
											40	18	22	30	13	36	31	29	12	14	35	12	10	7	309